729

Die Reform der „Volksversicherung“, eine Aufgabe der Sozialpolitik.

INAUGURALDISSERTATION

ZUR

ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE

VORGELEGT

DER HOHEN PHILOSOPHISCHEN FAKULTÄT AN DER UNIVERSITÄT LEIPZIG

VON

HANS KOHL

KÖNIGL. SÄCHS. LEUTNANT A. D.

AUS

CHEMNITZ I. SACHSEN.

Angenommen von der philosophisch-historischen Sektion auf Grund der Gutachten der Herren **Stieda** und **Bücher.**

Leipzig, den 4. Juli 1904.

Der Procancellar.
(gez.) Hölder.

K873n

SEINEM HOCHVEREHRTEN LEHRER

HERRN PROFESSOR

DR. WILHELM STIEDA

IN LEIPZIG

IN AUFRICHTIGER VEREHRUNG

ZUGEEIGNET

VOM

VERFASSER.

Commerce. 8 My '14 Schweitzer 48

P38109

Digitized by the Internet Archive
in 2017 with funding from
University of Illinois Urbana-Champaign Alternates

https://archive.org/details/diereformdervolk00kohl_0

Inhaltsverzeichnis.

Seite

I. Abschnitt. Die private Volksversicherung in ihrer heutigen Gestalt . . . . . 1—39

§ 1. Begriff, Wesen und Zweck der Volksversicherung . . . 1— 3
Der Name »Volksversicherung«. — Definition der Volksversicherung. — Charakteristische Merkmale: a) Niedrige Versicherungssumme, b) Vereinfachte Prämienzahlung, c) Wegfall der Untersuchung, d) Karenzzeit. — Zweck der Volksversicherung.

§ 2. Geschichtliches über die Volksversicherung . . . . . 3— 9
Die »Prudential« in London. — Vergleich von England, Amerika, Deutschland und Oesterreich. — Die ersten Anfänge in Deutschland. — Technische Bedenken gegen die Volksversicherung. — Widerlegung dieser Bedenken. — Die Arbeiterversicherung des »Nordstern«. — Die Arbeiterversicherung der »Friedrich Wilhelm«. — Die Volksversicherung der »Viktoria«. — Die Weiterentwicklung der Volksversicherung. — Einstellung des Betriebs der Volksversicherung seitens einiger Gegenseitigkeitsgesellschaften. — Aktien- und Gegenseitigkeitsgesellschaften. — Gewisse Vorzüge der Gegenseitigkeiten. — Statistische Nachweise über den Erfolg der Volksversicherung. — Erläuterung der Statistiken. — Die jährliche Abnahme des Zugangs in der Volksversicherung.

§ 3. Die technischen Grundlagen der Volksversicherung . . 9—11
a) Die Sterblichkeitstafeln.
b) Die Prämie.
c) Die Prämienreserve.

§ 4. Die Versicherungsbedingungen . . . . . 11—27
a) Leistung des Versicherungsnehmers.
1. Die Prämie — Respektfrist . . . . . 12—13
2. Besondere Fälle. — Beitragsfreiheit bei Invalidität. — Abzug der Restprämien von der Versicherungssumme. — Die Kriegsversicherung. — Verpflichtung zur Zahlung der Prämie nach Unterschrift des Antrags . . . . . 13—16
3. Zahlungseinstellung des Versicherungsnehmers oder freiwillige Aufgabe der Versicherung. — Die prämienfreie Police. — Wiederaufnahme erloschener Versicherungen. — Zeitweilige Außerkraftsetzung von Policen. — Fortsetzung der Versicherung durch Vorschüsse aus der Prämienreserve. — Beleihung und Rückkauf der Policen . . . . . 16—21
b) Die Leistung des Versicherers . . . . . 21—27
1. Die Höhe der Versicherungssumme. — Bestimmungen über Karenzzeit. — Verjährung der Ansprüche aus der Police . . 21—23
2. Die Gewinnbeteiligung des Versicherungsnehmers. — Keine Gewinnanteile. — Garantierte Gewinnanteile. — Ansammlung der Gewinne 24
3. Die Anfechtbarkeit und ihre Verjährung. — Berufswechsel. — Verlegung des Wohnsitzes in die Tropen. — Selbstmord des Versicherten. — Falsche Angaben im Versicherungsantrag. — Ausschweifendes Leben des Versicherten . . . . . 24—27

Seite

§ 5. Organisation, Acquisition, Verwaltung und deren Kosten 27—31
Tätigkeiten der Verwaltung. — Gliederung der Verwaltung. — Ausgleich zwischen Lebens- und Volksversicherung hinsichtlich der Verwaltungskosten. — Die Organisation. — Die Abschlußprovisionen. — Die »regelrechte Organisation«. — Die »wilde Organisation«. — Die Kosten des Volksversicherungsgeschäfts bei der »Viktoria«. — Abholung der Prämien beim Versicherten.

§ 6. Der Policenverfall (Storno) . . . . . 31—34
Statistik des Gesamtabganges. — Speziellere Angaben über die »Viktoria«.

§ 7. Die verschiedenen Kombinationen der Volksversicherung und deren Zweckmäßigkeit . . . . . 34—39
Bestimmung der Volksversicherung. — Sicherung eines Begräbnisgeldes und Versorgung resp. Unterstützung der Hinterbliebenen. — Die Alternativversicherung. — Ihre Ungeeignetheit zur Altersversorgung. — Die Kinderversicherung. — Die Unzweckmäßigkeit ihrer beiden Haupterscheinungsformen.

II. Abschnitt. Reformen auf dem Gebiete der Volksversicherung 39—65

§ 8. Die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung des Allgemeinen Deutschen Versicherungs-Vereins in Stuttgart . . . . . 39—46
Der Grundgedanke der Deutschen Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung. — Die technischen Einrichtungen der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung. — Aufnahmetätigkeit. — Abschluß des Vertrags. — Die Beitragsleistung. — Maximum der Beitragsleistung. — Umrechnung der Beiträge in Versicherungssumme. — Folgen längerer Unterbrechung der Prämienzahlung. — Rückkaufsmöglichkeit. — Tabelle der Barwerte der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung. — Darlehen. — Tod des Versicherten im Kriege. — Karenzzeit von 6 Monaten. — Selbstmord des Versicherten. — Tod des Versicherten infolge Richterspruchs. — Herbeiführung des Todes des Versicherten durch den Anspruchsberechtigten. — Folgen unwahrer Angaben. — Vertrauensmänner als Inkassanten der Beiträge. — Mathematische Grundlagen der Spar- und Lebensversicherung. — Tarife der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung. — Beispiel Prof. Hitze's zu diesen Tarifen. — Die seitherige Entwickelung der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung. — Durchschnittsalter der Einleger. — Statistik der seitherigen Spartätigkeit.

§ 9. Vorzüge und Mängel der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung . . . . . 47—51
Vorzüge der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung vor der Volksversicherung. — Vergleich mit den indirekten Steuern. — Vergleich zwischen der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung und der Volksversicherung. — Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung, Volksversicherung und Sparkasse. — Verschiedene Einwände gegen die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung. — Deren Haltlosigkeit oder Stichhaltigkeit. — Dr. Prigge's Einwände.

§ 10. Der Peters'sche Vorschlag . . . . . 51—55
Kritik desselben.

§ 11. Die öffentliche Volksversicherung in Deutschland, Frankreich, Oesterreich und Belgien . . . . . 55—65
Bestimmung der öffentlichen Volksversicherung auf den Erlebensfall. — Geschichtliche Notizen. — Technische Einrichtungen (Tabellenform). — Das Inkasso durch die Post. — Die Versicherung der Eheleute in Frankreich. — Die Versicherung der Umlagehilfskassen in Belgien. — Vergleichstabelle der Tarife. — Betriebsergebnisse. — Die öffentliche Volksversicherung auf den Todesfall in Oesterreich, Frankreich und Belgien. — Vergleichstabellen darüber. — Besondere Eigenschaften und Bedingungen. — Kollektiv-Versicherungsverträge der Umlagehilfskassen in Frankreich. — Versicherung gegen einmalige Einlage.

Seite

III. Abschnitt. Ein Vorschlag zur Reform der Volksversicherung in Deutschland . . . . . 66—82

§ 12. Gedanke einer öffentlichen Anstalt für Volksversicherung 66—68
Einzel- und Kollektivversicherung. — Die Einzelversicherung nach dem Prinzipe der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung. — Tarif derselben. — Wiederholung der gegen die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung erhobenen Einwände.

§ 13. Die Post als Geschäftsvermittlerin . . . . . 68—75
a) Abschluß des Versicherungsvertrags. — Obliegenheiten des Versicherungsnehmers. — Antragsformulare in Kartenbriefform. — Ausfertigung und Zustellung der Police. — Einrichtung der Police. — Sparkartenhefte. — Der Sparmarkenverkauf durch die Briefträger. — Umtausch der Sparkarten gegen Versicherungsmarken am Postschalter. — Abbildungen der Police, Klebeseite, Sparkarte, Spar- und Versicherungsmarken. — Abrechnung zwischen Post und Versicherungsanstalt. — Ablieferung der Klebeseiten. — Bestätigung an den Versicherten über den Empfang der Klebeseiten. 69—74
b) Vermittlungstätigkeit der Post. — Markenverkauf. — Expedition der Sparkarten. — Empfangnahme und Expedition der Klebeseiten. — Vergütung an die Post für deren Dienstleistungen. — Mögliche Einnahmen der Post. 74—75

§ 14. Die Risikoversicherung als Ausgleich zwischen Volks- und Sparversicherung . . . . . 75—77
Tarife für diese. — Tabelle über das Anwachsen der Versicherungssummen in den ersten 10 Jahren.

§ 15. Die Kollektivversicherung . . . . . 77—78
Bezahlung der Prämie durch Vereine etc. — Ausscheiden der Kollektivversicherten. — Erhöhung der Versicherungssummen durch einmalige Einlagen.

§ 16. Technische Einrichtung und Verwaltung der Anstalt . . 78—81
a) Die Grundzüge der Versicherungsbedingungen. — Keine Untersuchung. — Maximalversicherungssumme. — Karenzzeit. — Wegfall der Karenz bei Tod durch Unfall oder bestimmte epidemische Krankheiten. — Amortisation verlorener Policen. — Erhebung der Versicherungssumme. — Selbstmord des Versicherten. — Kriegsversicherung. — Niedrigstes Beitrittsalter. — Darlehen auf Policen. — Umwandlung der Versicherung nach anderen Tarifen . . . . . 78—79
b) Die Einteilung der Verwaltung. — Die Funktionen der einzelnen Betriebsabteilungen 79
c) Die Anlage der Anstaltsgelder und Gewinnbeteiligung. — Hypotheken. — Amortisationshypotheken an Baugenossenschaften. — Gewinnverteilung an die Versicherten. — Kriegsreservefonds. — Invalidenfonds 79—81

Schlußwort 82

Anhang.

Tafel 1. Einnahmen und Ausgaben der »Viktoria« von 1892—1899 . . . . . 84—85

Tafel 2—6. Caisse de retraite — Brüssel.

„ 2. Jährlicher Neuzugang und Zahl und Summe der jährlichen Einzahlungen 84
„ 3. Aufstellung der von 1890—1900 neuausgefertigten Rentenbücher nach dem Berufe der Aufgenommenen 85
„ 4. Statistik der dem Arbeiterstande angehörigen Versicherten 86
„ 5. Gesamtaufstellung der von Umlagehilfskassen in 1900 geleisteten Einlagen 86
„ 6. Gewinn- und Verlustrechnung 87

Seite

Tafel 7—13. Caisse d'assurance — Brüssel.

Tafel 7. Entwickelung der Lebensversicherungsabteilung »A« 87
„ 8. Einteilung der Versicherungen nach der Versicherungsdauer 88
„ 9. a) Einteilung der Versicherten nach Berufen 88
b) Zusammensetzung des Versichertenbestandes am 1. Januar 1901 nach dem Alter der Versicherten 88
„ 10. a) Entwickelung der Lebensversicherungsabteilung »A« (spezialisiert nach Berufen) 89
b) Lebensversicherungsabteilung »B« 89
„ 11. Entwickelung der Lebensversicherung »B« (spezialisiert nach Versicherungsformen) 90
„ 12. Gesamtübersicht über die Versicherten nach Verwaltungsbezirken . . . 91
„ 13. Bilanz, Gewinn- und Verlustrechnung am 31. Dezember 1900 92

Tafel 14—19.
Caisse Nationale des Retraites pour la Vieillesse — Paris.

„ 14. Vergleichende Zusammenstellung der Beiträge von 1899 und 1900 . . 92
, 15. Vergleichsweise Aufstellung der Kollektiv- und Einzelversicherungsbeiträge 93
, 16. Statistik des Neuzugangs im Jahre 1900 . . . . . 94—95
„ 17. Gesamtübersicht über die Tätigkeit der »Caisse des retraites« . . . . 96—97
„ 18. Statistik über die Beiträge nach den einzelnen Konten 98
„ 19. Statistik der Rentner nach der Höhe der bezogenen Renten 99

Tafel 20 und 21. Caisse d'assurance — Paris.

„ 20. Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 1900 100
a) Einnahmen.
b) Ausgaben.
„ 21. Statistik über die abgeschlossenen Einzelversicherungen von Anfang an (1868) bis zum 31. Dezember 1900 nach bürgerl. Stand, nach Alter der Versicherten — nach Art der Prämienzahlung — nach der versicherten Summe — nach dem Berufe der Versicherten 101
„ 22. Deutsche Reichssterbetafel 102

I. Abschnitt.

Die private Volksversicherung in ihrer heutigen Gestalt.

§ 1.

Begriff, Wesen und Zweck der Volksversicherung.

Von den vielen Arten der Lebens-Versicherung im weiteren Sinne ist die jüngste, erst im Laufe der beiden letzten Jahrzehnte in Deutschland zur Geltung gekommene Form die sogenannte »Volksversicherung«, welche man auch als kleine Lebens-, Arbeiter- oder Sterbekasse-Versicherung bezeichnet.

Schon die verschiedenartige Nomenklatur läßt es vermuten, daß eine völlig umfassende, jede Verwechselung ausschließende Definition des Begriffes »Volksversicherung« kaum möglich ist. Der Grund liegt darin, daß die Grenzen zwischen der Lebensversicherung im engeren Sinne einerseits und der Volksversicherung andererseits sich nicht scharf ziehen lassen.[1])

So ist denn auch in der einschlägigen Literatur der Begriff der Volksversicherung kein fester.

Unter »Volksversicherung«[2]) versteht man im allgemeinen eine für Minderbemittelte bestimmte Kapitalversicherung über kleine Beträge, auch unter der für die gewöhnliche Lebens-Versicherung meist angenommenen Minimalsumme von 1000 Mark, die einen durch Einrichtung von Jahresteil-, Monats- oder Wochenprämien erleichterten Zahlungsmodus gewährt, und bei der die ärztliche Untersuchung entweder sehr vereinfacht wird oder ganz unterbleibt. Es ist für die Volksversicherung charakteristisch, daß zwar die einzelnen zu bezahlenden Prämienbeträge absolut niedrig, die Gesamtjahresprämie aber relativ hoch, d. h. höher ist, als bei der gewöhnlichen Lebensversicherung.

Die Maximalhöhe des Betrages, welcher auf das Leben ein und derselben Person versichert werden kann, ist bei den einzelnen Gesellschaften verschieden. Sie schwankt zwischen 500 und 5000 Mark.[3]) Für das Minimum ziehen eine Anzahl Gesellschaften die Grenze bei dem Betrage von 100 bis 300 Mark, während eine weitere Anzahl keine Minimalsumme, sondern nur eine gewisse Minimalterminprämie fixiert.

Die Volksversicherungsprämien sind entweder Jahresprämien in $^1/_1$, $^1/_2$, $^1/_4$ oder $^1/_{12}$ [ja sogar $^1/_{52}$[4])] Raten oder Monats- oder Wochenprämien.

---

[1]) Vgl. Schwoner, die Volksversicherung, Zeitschrift für Versicherungswissenschaft Bd. I S. 382 ff und das auf S. 2 über Begräbnisgeldversicherung Gesagte.

[2]) Vergl. Schwoner a. a. O., S. 382 ff.

[3]) Vergl. die Tabellen über die Versicherungsbedingungen auf S. 22.

[4]) Preuß. Leb.-Vers.-Akt.-Ges.

Bei den zuletzt genannten beträgt die Minimalhöhe 10 Pfennig, bei den Monatsprämien 0,50 oder 1,00 Mark. Spezifisch eigentümlich ist der Volksversicherung nur die Monats- und Wochenprämie, die Teilbarkeit der Jahresprämie durch 2, 4 oft auch 12 kommt auch bei der Lebensversicherung zur Anwendung.

Die Versicherung mit ärztlicher Untersuchung ist dann zur Volksversicherung zu ziehen, wenn sie nach ihrer Einrichtung für Minderbemittelte bestimmt ist, während diejenigen sogenannten »Begräbnisgeldversicherungen«, die nur in einer einzigen oder wenigen Jahresprämien ein Sterbegeld (eventuell auch unter 1000 Mark) versichern, der eigentlichen Lebensversicherung deshalb zugerechnet werden müssen, weil die Höhe ihrer Prämien sie dem kleinen Manne unzugänglich machen.

Wenn bei der Volksversicherung in den weitaus meisten Fällen keine ärztliche Untersuchung stattfindet, so heißt dies nicht, daß auch Kranke Zutritt haben. Es werden vielmehr nur Personen aufgenommen, die erklären, daß sie gesund sind, aber diese Erklärung wird keiner ärztlichen Kontrolle unterstellt. Uebrigens ist der Verzicht auf ärztliche Untersuchung keine ausschließliche Eigentümlichkeit der Volksversicherung, da neuerdings von mehreren Aktien-Gesellschaften auch auf dem Gebiete der eigentlichen Lebensversicherung Versuche gemacht werden, die Untersuchung wegfallen zu lassen.[1]) Für diesen Wegfall entschädigen sich die Gesellschaften sowohl in der Lebens- wie auch der Volksversicherungs-Branche durch eine Karenzzeit, deren Dauer die einzelnen Gesellschaften verschieden lang bemessen (zwischen 1 und 4 Jahren).[2]) Während einer gewissen Frist vom Beginne der Versicherung ab gerechnet (meist 1 Jahr) werden beim Ableben der versicherten Person nur die geleisteten Beiträge, während weiterer Fristen nur Teilbeträge der versicherten Summe von der Gesellschaft gezahlt.

Hauptzweck[3]) der Volksversicherung ist: Die Arbeiter, kleinen Beamten und Gewerbetreibenden in die Lage zu setzen, ihrer Familie unabhängig von dem früheren oder späteren Eintreten ihres Todes eines Summe zu sichern, welche zunächst zur Deckung der durch die letzte Krankheit und das Begräbnis erwachsenen Kosten dienen, über die erste Zeit nach dem Tode des Ernährers hinweghelfen und eventuell die Hinterbliebenen bis zu einem gewissen Grade versorgen resp. ihnen eine neue Existenzgründung (z. B. Anfangen eines kleinen Handels u. dergl.) ermöglichen soll. Als Nebenzweck verbinden einige Tarifgruppen hiermit eine Altersversorgung, indem sie die Auszahlung des Kapitals bei Erreichung eines bestimmten Lebensalters oder bei früher eintretendem Tode bedingen.

Drei Spielarten der Volksversicherung:

1. Die Volksversicherung auf den Erlebensfall,
2. die frühzeitige Lebens- (Kinder-) Versicherung und
3. die Kinderversorgung-Versicherung

bezwecken, den Kindern kleinerer Leute für ein gewisses Lebensalter resp. ein in diesem voraussichtlich eintretendes Ereignis (Konfirmation, Gestellungspflicht, Aussteuer) eine gewisse Summe zu sichern. Lediglich diesem Zwecke dient, d. h. reine Erlebensfallversicherung ist die Aussteuer- und Militärdienst-Versicherung. Von den die Volksversicherung betreibenden Gesellschaften führt diese nur der Allgemeine Deutsche Versicherungs-Verein in Stuttgart und die Arminia in

[1]) Friedrich Wilhelm, Vita, Janus u. andere.
[2]) In der Lebensversicherung bis zu 10 Jahren.
[3]) Vgl. § 7.

München. Die frühzeitige Lebensversicherung verbindet mit dem vorgenannten Haupt- noch den Nebenzweck, den Eltern des versicherten Kindes, falls dieses vor dem Auszahlungstermin sterben sollte, die versicherte Summe als Begräbnisgeld zu gewähren. Die Versorgungsversicherung hingegen dient als Kinder-Versicherung mit der Modalität, daß sie das Kind, falls dessen Versorger vor Fälligkeit der Versicherungssumme sterben sollte, von einer weiteren Prämienzahlung unbeschadet der Höhe der Versicherungssumme befreit.

§ 2.

Geschichtliches über die Volksversicherung.

Die Entstehung der Volksversicherung ist in England zu suchen und liegt nur etwa ein halbes Jahrhundert zurück. Seit Mitte der siebziger Jahre hat diese Versicherungsart in England in der Form der von der »Prudential« in London[1]) seit dem Jahre 1854[2]) betriebenen »Industrial insurance« (Arbeiterversicherung) einen ganz gewaltigen Aufschwung genommen. Sind doch bei dieser Gesellschaft mehr Policen in Kraft als ganz Großbritannien Haushaltungen zählt[3]) (Best. Ende 1900 13 891 677 Policen mit ca. 2710 Mill. Mark Versicherungssumme). An der Spitze aller Kulturstaaten stehen hinsichtlich der Erfolge auf dem Gebiete der Volksversicherung Großbritannien und die Vereinigten Staaten von Nordamerika und zwar ersteres durch die größte Zahl der Policen, letztere durch die höchste Gesamtversicherungssumme.[4]) Zum Vergleiche mit den Verhältnissen in Deutschland und Oesterreich diene die folgende, dem Handw. d. Staatsw.[3]) entnommene Statistik.

Ende 1899 waren in Kraft:

In Großbritannien:	17 230 712	Policen über	3 396 159 137 Mark.
In den Vereinigten Staaten von Nordamerika:			
	8 242 198	Policen über	4 498 385 086 Mark.
Im Deutschen Reiche:	2 849 160	Policen über	577 466 550 Mark.
In der Oesterreichisch-Ungarischen Monarchie:			
	189 667	Policen über	40 366 450 Mark.

Bei der für das Deutsche Reich angegebenen Zahl sind die Angaben des Handwörterbuches wohl etwas ungenau.[5]) Nach den authentischen Berichten von 19 Gesellschaften der Volksversicherungsbranche ergiebt sich (S. u. Seite 7 u. 8) eine Zahl von 3 020 325 Policen über 577 192 290 Mark.

Der englische Erfolg gab den Anstoß, daß auch die deutschen Anstalten seit Anfang der achtziger Jahre kräftigere Versuche machten, die nicht fachmännisch geleiteten Sterbekassen zu verdrängen und sich an deren Stelle zu setzen. Der Gedanke an sich war ihnen nicht neu. Seit 1856 betrieben die Rothenburger Versicherungsanstalt in Görlitz und die Thuringia, Versicherungs-Aktien-Gesellschaft in Erfurt Volksversicherung unter dem Namen Sterbekassen-

[1]) Gegr. 1848.

[2]) Vgl. v. Knebel-Doeberitz, Streifzüge d. d. amerik. Versicherungswesen (Zeitschrift f. d. ges Vers.-Wissenschaft Bd. I, S. 328) und Prigge, Volksversicherung, Frankfurt 1902, S. 10.

[3]) Hdw. d. St., Bd. V., S. 557, 2. Aufl.

[4]) Die »Metropolitan« in New York übertrifft die Prudential an Versicherungssumme, steht jedoch hinsichtlich der Policenzahl hinter ihr zurück. Vgl. Schwoner, die Volksversicherung, Zeitschrift für Versicherungswissenschaft Bd. I, S. 381.

[5]) Es scheint vielfach die auf S. 2 erwähnte »Begräbnisgeldversicherung« gegen wenige Jahresprämien einbezogen, dagegen die Volksversicherung mehrerer Gesellschaften unberücksichtigt geblieben zu sein.

resp. Begräbnisgeldversicherung allerdings mit vereinfachter ärztlicher Untersuchung. Die Rothenburger schrieb eine Karenz von 2 Jahren vor (trotz der ärztlichen Untersuchung). Im ersten Jahre sollte bei Tod nur $^1/_3$, im zweiten $^2/_3$ der Versicherungssumme gezahlt werden. Im Jahre 1878 hatte die Sterbekasse für Militär-, Krieger- etc. Vereine und Patrioten »Schutz und Trutz« in Zittau erstmalig wöchentliche Beitragszahlungen im Minimalbetrage von fünf Pfennigen und für diejenigen, welche sich einer Untersuchung nicht unterwerfen wollten, eine Karenzzeit von einem Jahre eingeführt. Bei Tod nach der Hälfte der Karenzzeit sollte auch die Hälfte der Versicherungssumme fällig sein.

In Süddeutschland hatte im Jahre 1875 der Allgemeine Deutsche Versicherungs-Verein in Stuttgart seine Sterbekasse ohne ärztliche Untersuchung mit Monats- und Jahresbeiträgen eingerichtet.

Diese beiden damals sehr kleinen Gegenseitigkeitsanstalten waren jahrelang die einzigen Versicherungsunternehmungen, welche Volksversicherung im eigentlichen Sinne, d. h. ohne Untersuchung betrieben. Daß man der Volksversicherung damals seitens der anderen Gesellschaften so wenig Beachtung schenkte, dürfte wohl darauf zurückzuführen sein, daß man befürchtete, es würden sich viele kranke Personen versichern, und es könnte auf diese Weise die Sicherheit der Gesellschaft gefährdet werden.

Die Erfahrungen der zwei Gesellschaften haben indessen gerade das Gegenteil ergeben.[1])

Wesentlich für den späteren guten Erfolg der Versicherung ohne Untersuchung war wohl der Umstand, daß man ihr überall eine geeignete Sterbetafel zu Grunde gelegt hat und zwar meist diejenige, welche das Kaiserliche Statistische Amt für alle Einwohner des Reichs, also für Gesunde und Kranke aufgestellt hat.[2]) Aus diesem Grunde war eine Gefährdung der Interessen der übrigen Versicherten durch die Volksversicherung ohne Untersuchung nicht leicht zu besorgen. Auch wurde eine solche dadurch erschwert, daß nach den Vorschriften der Staatsaufsichtsbehörde für Preußen die jährliche Rechenschaftsablage für die Volksversicherung getrennt von derjenigen für die sonstigen Sparten zu erfolgen hat, wenn auch das Vermögen für alle Branchen zusammen haftet, nicht etwa nur die Spezialfonds einer Branche für die in dieser erfolgten Verluste.

Wie schon erwähnt, nahm man sich in Deutschland seit Anfang der achtziger Jahre der Volksversicherung mit größerem Eifer an. Im Jahre 1880 führte die Unfall- und Alters-Versicherungs-Gesellschaft »Nordstern« in Berlin ihre Arbeiter-Versicherung mit ärztlicher Untersuchung ein. Je nach dem Berufe wurden die Versicherten in Klassen eingeteilt. Die einzelnen Klassen hatten je nach der Gefährlichkeit der ihnen zugeteilten Berufe eine Maximalversicherungsdauer. Die Prämien waren jedoch für alle Gefahrenklassen gleich hoch. Die niedrigste Versicherungssumme betrug 300 Mark.

Zwei Jahre später, 1882, organisierte die Aktien-Gesellschaft »Friedrich Wilhelm« in Berlin ihre Arbeiter-Versicherung. Der gänzliche Wegfall der ärztlichen Untersuchung, die Einführung von Wochenprämien in der Minimalhöhe von 10 Pfennigen, der Einschluß der Kriegsversicherung ohne Extraprämie, das alles bedeutete einen großen Fortschritt in der Entwickelung der Volksversicherung.

---

[1]) Vgl. Neumann, die kleine Lebens-Versicherung, Berlin, Mittler & Sohn, 1899. In dieser Schrift ist die Gründung der Sterbekasse des Allgemeinen Deutschen Versicherungs-Vereins irrtümlich auf das Jahr 1898 verlegt.

[2]) Vgl. S. 9 ff.

10 Jahre lang waren dann diese beiden Gesellschaften die einzigen, welche Volksversicherung in größerem Umfange betrieben. Im Jahre 1892 nahm die »Viktoria«, Lebensversicherungs-Aktien-Gesellschaft zu Berlin, ihre Volksversicherung, die sie seither mit großer Intensität betreibt, auf. Ihr schlossen sich in rascher Aufeinanderfolge jetzt zahlreiche Gesellschaften an.

Es waren dies:

1893: Die »Wilhelma«, Deutsche Kapital-Versicherungs-Anstalt in Berlin (auf Gegenseitigkeit),

1894: die »Arminia«, Lebensversicherung-Aktien-Gesellschaft in München,

1895: die »Gegenseitigkeit«, Versicherungs-Verein auf Gegenseitigkeit von 1855 zu Leipzig,

1896: die »Fides«, Deutsche Kautions- und allgemeine Versicherungs-Anstalt zu Berlin (auf Gegenseitigkeit)

und die »Teutonia«, Versicherungs-Aktiengesellschaft zu Leipzig,

1897: die 4 Versicherungs-Vereine auf Gegenseitigkeit: Hannoversche Lebens-Versicherungs-Anstalt zu Hannover, Iduna-Halle, Deutschland-Berlin und Norddeutscher Versicherungs-Verein zu Rostock,

sowie ferner:

die Preußische Lebensversicherungs-Aktien-Gesellschaft zu Berlin und die Thuringia, A.-G., zu Erfurt. Letztere führte in diesem Jahre nur eine Reform ihrer Volksversicherung, die sie seit 1856 betrieben hatte, durch, indem sie die Einheitsmonatsprämien einführte und die ärztliche Untersuchung fortließ. Beide Arten bestehen noch neben einander fort, und zwar die ältere Form unter dem Namen »Begräbnisgeldversicherung«, die neuere als »Familienversorgungskasse«.

1898 folgten: die Aktiengesellschaften »Urania«-Dresden, »Wilhelma«-Magdeburg, und die »Bayrische Hypotheken- und Wechselbank« in München.

1899: die Aktiengesellschaften »Vita« in Mannheim und »Vaterländische Versicherungs-Gesellschaft« in Elberfeld,

1900: die neugegründete Aktien-Gesellschaft »Prudentia« in Berlin.

Von den Genannten haben drei: die »Hannoversche«, die »Fides« und der »Norddeutsche Versicherungs-Verein« den Betrieb der Volksversicherung wieder eingestellt und ihre Bestände an die »Prudentia« übergeben. Die beiden Versicherungs-Vereine auf Gegenseitigkeit: »Deutschland« und die Berliner »Wilhelma« haben ihre Bestände vereinigt und sich in eine Aktien-Gesellschaft umgewandelt.

Der Umstand, daß 5 Gegenseitigkeitsanstalten entweder den Betrieb der Volksversicherung einstellten oder sich in Aktien-Gesellschaften verwandelten, ist gegen die Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit ausgebeutet worden. Man hat behauptet, es gehe daraus hervor, daß ihnen diejenige Elastizität fehle, welche Voraussetzung für den Uebergang zu neuen Versicherungsbranchen sei. Es mag richtig sein, daß die Versicherungsaktiengesellschaft, weil sie nicht von der vielköpfigen Menge ihrer Versicherten, sondern nur einem relativ kleinen Kreise von Aktionären abhängig ist, eine größere Elastizität besitzt und somit leichter zu neuen Branchen übergehen kann, wiewohl das Gesetz vom 12. Mai 1901 den Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit durch die Bestimmungen über die Bildung des obersten Organs (vgl. § 29 ff gen. Gesetzes) die Möglichkeit gewährt, die Leitung des Vereins von der Gesamtmenge der Versicherten zu emanzipieren und auf gewählte Vertreter der Versicherten zu übertragen. Indessen dürfte das Fehlen einer allzugroßen Elastizität für eine Versicherungsunternehmung gar nicht als Uebelstand bezeichnet werden können. Denn erhebliche Bedenken sprechen gegen eine solche Beweglichkeit.

Betreibt z. Beispiel eine Versicherungsgesellschaft mehrere von einander sehr verschiedene Versicherungsbranchen, wie etwa Lebens- und Feuerversicherung, so dürfte es, weil die einzelnen Geschäftszweige ihrer technischen Struktur entsprechend eine vollkommen verschiedene Behandlung erfordern, immer schwierig sein, als Direktor eine Person ausfindig zu machen, welche alle Branchen so beherrscht, wie es im Interesse einer einheitlichen Leitung des Ganzen wünschenswert erscheinen muß.[1]) Immerhin wird, wenn alle Branchen von der Gründung des Unternehmens an betrieben werden, eine zur Leitung geeignete Person, die gewissermaßen mit demselben aufwächst, sich relativ leichter finden lassen als dann, wenn ein schon in Blüte stehendes eine neue Sparte aufnimmt. Der meist schon überlastete Generaldirektor muß sich dann erst in die neue Branche einarbeiten und kann dies meist nur flüchtig tun, da es ihm an Zeit gebricht. Er muß sich also in wesentlichen Fragen auf Hilfskräfte verlassen, ohne sich seiner persönlichen Verantwortlichkeit für alles entäußern zu können. Es leuchtet ein, daß dies Moment gefährlich[2]) für das ganze Unternehmen werden kann, wenn die Wahl jener Hilfskräfte nicht glücklich getroffen wird, da die Mittel aller einzelnen Sparten nicht etwa nur für diese, sondern für die Gesamtverbindlichkeiten haften. Die Gefahr ist natürlich je größer, je weniger erprobt die neue Branche ist. Für Lebensversicherungsunternehmungen fällt das erwähnte Bedenken besonders schwer ins Gewicht, weil hier dem Versicherten ein Rücktritt vom Versicherungsvertrage ohne große Verluste nicht möglich ist, im Gegensatz zur Schadenversicherung, wo der Rücktritt vom Vertrag ohne jeden Verlust nach Ablauf der Versicherungsdauer bewirkt werden kann.

Es ist ja zweifellos den Aktiengesellschaften vieles von den Fortschritten auf dem Gebiete des Versicherungswesens zu danken. Nicht mit Unrecht rühmt man ihnen große Rührigkeit und Betriebsinitative nach.

Gleichwohl zeigt doch die Erfahrung, daß es auch viele Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit, wenn auch vielleicht aus anderen Beweggründen, an jenen kaufmännischen Tugenden nicht fehlen lassen. Adolf Wagner[3]) stellt sogar die Behauptung auf, daß »bei uns wie im Auslande« die Lebensversicherungs-Aktiengesellschaften »manche bedenkliche Praktik (Reklame, Konkurrenz-Manöver, übertriebene Agentenprovisionen, unrichtige und unwürdige Anwerbung von Versicherten, unsolide Methode in der Berechnung der Prämienreserve, Künsteleien im Versicherungswesen, welche das Privatpublikum nicht prüfen kann etc.) eingeführt, auch in Deutschland verbreitet und hier und da der Konkurrenz wegen auch die Versicherungsvereine a. G. auf ähnliche Wege gedrängt haben (Emporschrauben der Abschlußprovisionen der Agenten)«.

Die oft recht einseitig-tendenziös gefärbte Fachpresse singt umgekehrt meist das Lob der Aktiengesellschaften.

Die richtige Ansicht dürfte wohl die sein, daß theoretisch der Unternehmungsform des Versicherungsvereines auf Gegenseitigkeit der Vorzug zu geben ist. Denn es entspricht dem sozialen Charakter der »Versicherung« am besten, wenn die Gesamtheit der Versicherten, welche ja in jedem Falle den Träger der Versicherung darstellt, auch Unternehmer ist, nicht ein von dieser Gesamtheit emanzipiertes Kapital. Das praktische Kriterium ist jedoch

---

[1]) Vgl. Emminghaus, Versicherungswesen, Hdw. der Staatswissenschaften Bd. VII S. 451 ff.

[2]) Diese Ansicht scheinen auch die Staatsaufsichtsbehörden zu teilen. (Vgl. Oesterreichische Revue No. 6 v. 10. 2. 02.) »In neuerer Zeit ist es zu einer Art unverrückbaren Grundsatzes in einigen Staaten geworden, Versicherungsgesellschaften, welche mehrere von einander abweichende Branchen betreiben, nicht mehr zu konzessionieren.«

[3]) Schönberg, Hdb. der pol. Oekonomie II, 2. S. 411.

Bewegungen im Policenbestande der Volksversicherung von 1897 bis 1900.

Gesellschaft	Ende 1897	Ende 1898	Ende 1899	Ende 1900
a) Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit:				
Allgem. Deutscher Versich.-Verein	38 331	39 406	40 442	41 757 Policen
Gegenseitigkeit	?	342	415	? „
Iduna	5 257	51 561	62 787	70 878 „
Rothenburger	200 948	208 999	214 413	219 336 „
Schutz und Trutz	10 633	11 003	11 233	11 397 „
b) Aktiengesellschaften:				
Arminia	8 980	16 713	21 074	24 823 Policen
Bayrische	—	1 962	5 622	4 477 „
Deutschland	52 134	58 051	63 880	63 470 „
Elberfeld	—	—	16	46 „
Friedrich Wilhelm	740 403	865 130	996 454	1 128 159 „
Nordstern	9 992	(9 711)	9 430	9 249 „
Preußische	733	2 221	2 616	2 738 „
Prudentia	(54 866)	(87 473)	106 700	116 320 „
Teutonia	(9 663)	12 337	12 776	13 231 „
Thuringia	8 445	9 003	8 952	8 861 „
Urania	—	3 698	11 099	16 880 „
Viktoria	1 020 908	1 277 083	1 434 669	1 628 551 „
Vita	—	—	1 885	9 878 „
Wilhelma-Magdeburg	—	8 923	15 868	19 759 „
Gesamtbestand:	2 161 293	2 662 616	3 020 325	3 389 810 Policen

ein höchst subjektiv-individuelles. Denn die gegenseitige Konkurrenz der Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit und der Aktiengesellschaften hat bewirkt, daß die Unterschiede zwischen beiden Unternehmungsformen sich immer mehr verwischen. So suchen die Gegenseitigkeitsanstalten durch Ansammlung hoher Reserven und Rückversicherungsverträge die Nachschußpflicht der Versicherungsnehmer nahezu illusorisch zu machen, während die Aktiengesellschaften ihre Versicherten in weitgehender Weise am Gewinn beteiligen.

Das statistische Material über die Entwicklung der Volksversicherung ist außerordentlich dürftig. Zur Ergänzung der Jahresberichte, soweit solche zu erlangen waren, dienten »Zustand und Fortschritte der Lebensversicherung«, Jena, G. Fischer, 1898—1900, Angaben der »Münchener Allgemeinen Zeitung« vom 19. November 1899 und 18. November 1900 und Neumann, »Die kleine Lebensversicherung« 1899 und »Die Volksversicherung« 1900 (beide bei Siegfried Mittler & Sohn).

Zur Erklärung der Tabellen auf Seite 7 und 8 sei zunächst bemerkt, daß für alle 4 Jahre von 1897—1900 die für die »Deutschland« genannten Zahlen die Bestände der jetzt mit derselben fusionierten »Berliner Wilhelma« mit enthalten. Die Zahlen für die erst am 2. Januar 1900 gegründete Prudentia aus den Jahren 1897/99 sind durch Addition der Bestandsangaben der Hannoverschen

Bewegungen von 1897 bis 1900 in den versicherten Summen.

Gesellschaft	Ende 1897	Ende 1898	Ende 1899	Ende 1900
a) Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit:				
Allgem. Deutscher Versich.-Verein	8 167 282	8 637 033	9 007 061	9 279 751 Mk.
Gegenseitigkeit	?	709 070	738 070	?
Iduna	1 057 550	8 655 882	10 046 781	11 290 226 „
Rothenburger	56 510 630	59 772 323	62 057 166	64 221 669 „
Schutz und Trutz	2 515 130	2 574 140	2 631 740	2 660 340 „
b) Aktiengesellschaften:				
Arminia	2 417 544	5 349 766	6 949 992	8 758 209 Mk.
Bayrische	—	362 250	1 251 434	1 248 487 „
Deutschland	15 550 698	16 881 266	18 037 073	18 122 576 „
Elberfeld	—	—	12 599	26 300 „
Friedrich Wilhelm	105 675 999	129 790 940	148 154 918	166 179 724 „
Nordstern	(6 150 000)	(6 030 000)	5 921 976	5 848 415 „
Preußische	255 190	989 319	1 371 023	1 590 879 „
Prudentia	(8 648 010)	(13 017 978)	15 356 000	17 109 784 „
Teutonia	2 728 996	3 484 150	3 956 886	4 541 684 „
Thuringia	2 151 128	2 294 008	2 385 716	2 366 790 „
Urania	—	470 761	1 475 872	2 298 765 „
Viktoria	200 234 745	249 321 110	283 071 076	319 562 828 „
Vita	—	—	744 025	3 137 682 „
Wilhelma-Magdeburg	—	2 470 718	4 022 882	4 807 539 „
Gesamtbestand:	412 064 902	510 810 714	577 192 290	643 051 048 Mk.

Lebensversicherungs-Anstalt, der Fides in Berlin und des Norddeutschen Versicherungsvereins in Rostock gefunden resp. (für 1898) geschätzt worden. Sonstige in Klammern angeführte Zahlen beruhen auf denkbar sorgfältigster Schätzung.

Bei eingehender Betrachtung der Statistiken ergibt sich, daß die Gesamtziffer der Volksversicherung betreibenden Gesellschaften und ihrer Policen zwar von Jahr zu Jahr zu-, der jährliche Policenzugang aber nicht nur bei den meisten Anstalten, sondern auch im ganzen relativ abnimmt. Und zwar trat diese Abnahme schon ein, ehe die gegenwärtige Krise auf fast allen Gebieten des Wirtschaftslebens hereinbrach. Der Nettozuwachs betrug 1898 noch 501 323 Policen über 98,7 Millionen Mark, im Jahre 1899 aber nur 357 709 Policen über 66,4 Millionen Mark, also 143 614 Policen resp. 32,3 Millionen Mark weniger als im Vorjahre, trotzdem 1898 nur 17, 1899 aber 19 Gesellschaften Volksversicherung betrieben. Im Jahre 1900 hat sich der Zuwachs an Policen wieder etwas gehoben (369 485 Policen), während im Zuwachs an Versicherungssumme (65,8) Millionen ein weiterer Rückgang bemerkbar wird (um 0,6 Millionen). Daraus läßt sich folgern, daß die durchschnittliche Versicherungssumme pro Police niedriger geworden ist als im Vorjahre. Es liegt dies wahrscheinlich daran, daß eine beträchtliche Anzahl von Versicherungen in

prämienfreie Policen umgewandelt worden sind.[1]) Einige Gesellschaften sind bezüglich ihrer Volksversicherung im steten Rückgang begriffen, so der Nordstern seit 1897, die Thuringia seit 1898, die Bayrische Hypotheken- und Wechselbank seit 1899. Bei der »Deutschland« ist zwar eine Abnahme des Bestandes an Policen, jedoch eine verschwindende Zunahme an Versicherungssumme zu konstatieren. Wie in Fachkreisen gerüchtweise verlautet, beabsichtigen eine Anzahl Gesellschaften das Volksversicherungsgeschäft wieder aufzugeben, weil dasselbe in seinem dermaligen Umfange nicht rentiere.

§ 3.

Die technischen Grundlagen der Volksversicherung.

a) Die Sterblichkeitstafel.

Wegen des Wegfalls der ärztlichen Untersuchung war es naturgemäß nicht möglich, der Volksversicherung die gleichen Sterblichkeitstafeln zu Grunde zu legen, welche in der Lebensversicherung mit ärztlicher Untersuchung verwendet werden. Man benutzt deshalb in der Volksversicherung entweder die aus den Erfahrungen von 23 deutschen Lebensversicherungs-Gesellschaften für anormale Leben abgeleitete Sterbetafel, welche man versicherungstechnisch als M u. W III bezeichnet oder — und zwar häufiger — diejenige, die das Kaiserl. Statistische Amt in Berlin aus den Ergebnissen der Volkszählungen und den amtlichen Ermittelungen über die Todesfälle abgeleitet hat.

Eine Nebeneinanderstellung und Vergleichung beider Tafeln fiele außerhalb des Rahmens dieser Darstellung und würde auch zwecklos sein, weil die Reichstafel mit dem Alter 0, die Tafel M u. W III jedoch erst mit dem Alter 20 beginnt. Natürlich lassen sich korrespondierende Werte vom Alter 20 ab für beide Tafeln rechnerisch ermitteln. Es wird indessen genügen, zu erwähnen, daß die Sterblichkeit bei der Reichstafel im Alter 20—40 eine geringere, jedoch in dem höheren Alter (über 40 Jahre) eine etwas größere ist als bei M u. W III.

b) Die Prämie.

Es würde vom Wege ab- und in das Gebiet der Versicherungsmathematik hineinführen, sollte an dieser Stelle auf die Prämienberechnung der Volksversicherung, welche sich genau wie bei der gewöhnlichen Lebensversicherung vollzieht, näher eingegangen werden.[2]) Dennoch müssen einige Elementarbegriffe im Interesse der Verständlichkeit des Nachfolgenden erläutert werden.

Aus der Sterbetafel berechnet der Mathematiker die sogenannte Nettoprämie, d. h. denjenigen Betrag, welchen jeder Versicherte zu zahlen hätte, wenn

1. auf der Versicherungsanstalt nicht die geringsten Kosten ruhten,
2. genau so viele Versicherte, weder mehr noch weniger, sterben würden, als nach der Sterbetafel wahrscheinlich sterben,
3. kein Gewinn von den Versicherten erstrebt würde.

Da nun alle drei Voraussetzungen nicht zutreffen, ist jede Versicherungs-Anstalt zur Deckung der Verwaltungskosten, zum Schutz gegen eine eventuell

---

[1]) Vgl. S. 16 ff.

[2]) Hierüber siehe Hdw. der Staatsw., Bd. V. (II. Aufl.), S. 560 ff. und Cantor, politische Arithmethik (Leipzig 1898), Titel 97 ff.

höhere Sterblichkeit als rechnungsmäßig zu erwarten wäre, sowie zur Erzielung von Gewinnen genötigt, einen Zuschlag zu dieser Nettoprämie zu erheben. Dieser Zuschlag ist bei den einzelnen Anstalten sehr verschieden hoch bemessen. Die Summe aus Nettoprämie + Zuschlag ergiebt die vom Versicherten tatsächlich bezahlte Brutto- oder Tarifprämie.

Stellen wir einmal in nachfolgender Tabelle die Netto- und Bruttoprämien einiger Lebens- und Volksversicherungs-Anstalten nebeneinander. Ein 30jähriger kann gegen einen lebenslänglichen Wochenbeitrag von 10 Pfg. jährlich also 5,20 Mark den Betrag von 170,40 Mark versichern. Diese Summe würde kosten:

Gesellschaft	Name der Sterbetafel	Rechnungs-Zinsfuß	Nettoprämie Mk.	Bruttoprämie Mk.	also Zuschlag Mk.	% der Nettoprämie	% der Bruttoprämie
Viktoria, Volksversicherung	Reichstafel	$3^1/_2$	3,54	5,20	1,66	46,9	31,95
Karlsruhe, Versorg. Anstalt	M u. W I	$3^1/_2$	3,28	4,17	0,89	27,14	21,34
Preuß. Beamten-Verein . .	Brune-Fischersche Tafel	3 %	3,48	3,82	0,34	9,77	8,9
Gothaer Leb.-Vers. Bank .	Tafel von Babbage	3 %	3,40	4,48	1,08	31,8	24,1

Es geht daraus hervor, daß die Bruttoprämien bei der Volksversicherung bedeutend höher sind als bei der gewöhnlichen Lebensversicherung und daß der Grund für diese Differenz hauptsächlich darin zu suchen ist, daß bei der Volksversicherung größere Zuschläge erhoben werden, während sich der Einfluß der Verwendung einer Sterbetafel für nicht ausgewählte Leben verhältnismäßig wenig fühlbar macht. Noch besser als die vorhergehende zeigt die nachfolgende Tabelle den Unterschied zwischen den Prämien der Lebens- und Volksversicherung:

Prämie für 1000 Mark Versicherungssumme:

Eintrittsalter	25 Jahre			30 Jahre			35 Jahre		
Gesellschaft	lebenslängliche Todesfall-Versicherung	Todesfall-Versicherung mit Prämienzahlung bis zum 60. Jahr	Alternativ-Versicherung aufs 60. Jahr	lebenslängliche Todesfall-Versicherung	Todesfall-Versicherung mit Prämienzahlung bis zum 60. Jahr	Alternativ-Versicherung aufs 60. Jahr	lebenslängliche Todesfall-Versicherung	Todesfall-Versicherung mit Prämienzahlung bis zum 60. Jahr	Alternativ-Versicherung aufs 60. Jahr
Volksversicherung der Viktoria	31,70	35,36	40.60	36,60	42,30	48,60	41,95	52 00	61,20
Gothaer Lebensvers.-Bank (B)	19,10	—	25,30	21,40	—	30,10	24,20	—	36,90
Karlsruher Versorg.-Anstalt .	21.60	23,60	27,80	24,50	28 30	33,00	28,40	34,00	40,60
Stuttgarter Rentenanstalt . .	19,66	21,50	24,50	22,60	25,60	29,60	26,60	31,40	36,80
Preuß. Beamtenverein-Hannover	19,50	21,40	24,70	22,40	25,50	29,70	26,20	31 10	36,90

Eine vermittelnde Stellung zwischen Lebens- und Volksversicherung nimmt die sogenannte kleine Lebensversicherung mit einfacher ärztlicher Untersuchung, z. B. des Allgemeinen Deutschen Versicherungs-Vereins in Stuttgart ein. Diese Kombination ist für Versicherungen von 300 – 2900 Mark bestimmt und stellen sich deren Prämien bei genannter Anstalt im Anschluß an obige Tabelle wie folgt:

| 22,19 | — | 28,42 | 25,63 | — | 34,03 | 30,13 | 35,49 | 42,09

c) Die Prämienreserve.

Es würde ebenfalls außerhalb des Rahmens dieser Darstellung liegen, sollte hier auf die Berechnung der sogenannten Prämienreserve eingegangen werden,

da auch diese bei der Volksversicherung ganz genau so geschieht, wie bei der Lebensversicherung und hier nur Spezialverhältnisse der Volksversicherung zu erörtern sind. Eine sehr gute wissenschaftliche Darstellung dieser Berechnung gibt Landré in seinen mathematisch-technischen Kapiteln zur Lebensversicherung,[1]) eine volkstümlichere für den Laien aber anschauliche kurze Erläuterung Wagner in seinem »Besuch beim Versicherungstechniker«,[2]) auf welche Interessenten verwiesen werden.

Da jedoch der Begriff der Prämienreserve in den folgenden Abschnitten häufiger wiederkehrt, erscheint es geboten, denselben zu erläutern und zu definieren.[3])

Beim aufmerksamen Betrachten einer Sterbetafel fällt es auf, daß der Sterblichkeitsprozentsatz der einzelnen Altersklassen etwa von Mitte der zwanziger Jahre ab mit dem Alter steigt. Rein theoretisch gedacht würde es zwar genügen, wenn man am Anfang eines jeden Versicherungsjahres von jeder Gruppe gleichaltriger Versicherter soviel an Nettoprämie erheben würde, als in dieser Gruppe Todesfälle nach der Sterbetafel wahrscheinlich eintreten werden. Angenommen von 1000 25jährigen Personen sterben im Laufe des Jahres 8, und jede von diesen 1000 wäre auf 100 Mark versichert, dann würden auszuzahlen sein $8 \times 100 = 800$ Mark. Zu diesem Zwecke müßte aber jeder von diesen 1000 — 0,80 Mark an Prämie gezahlt haben, d. h. die erforderliche Nettoprämie wäre gleich dem Sterblichkeitsprozentsatz. Steigt nun dieser von Jahr zu Jahr, so würde auch die Prämie von Jahr zu Jahr steigen und für ältere Leute schließlich unerschwinglich sein. Durch mathematische Operationen hat man aus dieser Reihe steigender Prämien eine solche von gleichbleibenden in einer mittleren Höhe geschaffen. Es leuchtet ein, daß auf diese Weise im Anfange zuviel vom Versicherten gezahlt wird.

Denjenigen Teil der Nettoprämie, welcher wirklich benötigt wäre, falls genau die Sterblichkeit der Sterbetafel einträte, nennt man Risikoprämie; den überschießenden Teil Reserveprämie. Die sämtlichen Reserveprämien, welche im selben Verhältnis fallen, wie die Risikoprämien steigen, werden mit Zins und Zinseszins ähnlich wie Spareinlagen von der Gesellschaft zinsbar angelegt. Dieser Fonds ist die Prämienreserve.

Man kann also die Prämienreserve definieren entweder

1. als die auf Zins und Zinseszins angelegte Differenz zwischen der Gesamtnettoprämien-Einnahme und denjenigen Schadenzahlungen, welche zu leisten gewesen wären, wenn wirkliche und rechnungsmäßige Sterblichkeit übereinstimmten oder

2. als die Differenz der auf den Tag der Rechnungslegung diskontierten Zahlen der sämtlichen noch künftig zu erwartenden Nettoprämien und der rechnungsmäßigen Schadenzahlungen.

§ 4.

Die Versicherungs-Bedingungen.

Sie werden in der Art dargestellt, daß zuerst die Leistungen des Versicherungsnehmers und dann die Gegenleistung des Versicherers betrachtet werden.

[1]) Jena, Fischer 1895. [2]) Stuttgart 1902.

[3]) Vgl. hierzu Ad. Wagner in Schönberg, Hdb. der politischen Oekonomie, Bd. II, 2. Tl., S. 452 und 453, Emminghaus, Hdw. der Staatsw., Bd. V, S. 560 ff.

Die Versicherungsbedingungen.

A. Leistung des Versicherungsnehmers. 1. Die Prämie.

Gesellschaft	Wochen-Prämien	Monats-Prämien	Jahres-Prämien	Niedrigster Beitrag	Respektfrist. Tage
Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit:					
Allgem. Deutscher Versicherungs-Verein	nein	nein	ja	für 100 Mark	45
Gegenseitigkeit	„	„	„	„ 100 „	30
Iduna	ja	„	nein	10 Pfg.	28
Rothenburger	nein	„	ja	für 100 Mark	61
Schutz und Trutz	„	„	„	„ 100 „	30
Aktiengesellschaften:					
Arminia	ja	nein	ja	10 Pfg.	28
Bayrische	nein	ja	nein	1 Mark	60
Deutschland	ja	nein	ja	10 Pfg.	60
Elberfeld	nein	„	„	für 100 Mark	30
Friedr. Wilhelm	ja	ja	nein	10 Pfg. pro Woche 1 Mark pro Monat	30 bis 61
Nordstern	nein	nein	ja	für 300 Mark	14
Preußische	ja	„	„	„ 100 „	30
Prudentia	„	„	nein	10 Pfg.	28
Teutonia	nein	„	ja	für 300 Mark	30
Thuringia	„	ja	„	50 Pfg. (resp. für 100 Mark)	30
Urania	ja	nein	nein	10 Pfg.	28
Viktoria	„	„	ja (bei V. V. m. Untersuchung)	10 „	56
Vita	„	„	nein	10 „	30 bis 61
Wilhelma	„	„	„	10 „	30 „ 61

A. Leistung des Versicherungsnehmers.

1. Die Prämie.

Am häufigsten sind die auch in Raten zahlbaren Jahresprämien von einer Einheitssumme (100 Mark) vertreten (12 Gesellschaften). Jedoch scheint die Versicherung gegen Wocheneinheitsprämien nach der Versicherungssumme und Policenzahl die günstigste Aufnahme im Publikum gefunden zu haben. Weniger Glück hat die Monatseinheitsprämie gehabt. Außer bei der Friedrich Wilhelm ist bei den anderen beiden diese Form führenden Gesellschaften, der Bayrischen Hypotheken- und Wechselbank und der Thuringia, in letzter Zeit ein merklicher Rückgang im Versicherungsbestande zu spüren.[1]) Die Wochenprämie dürfte wohl das praktischste Prinzip sein, da sie sich den Einkommensverhältnissen des wochenweise entlohnten Arbeiters am besten anpaßt.

Der niedrigste Beitrag ist bei den Wochenprämien auf 10 Pfennig normiert,

[1]) Vgl. § 2, Tabellen auf S. 7 und 8.

wogegen sich wesentliche Bedenken wohl nicht geltend machen lassen. Bei Jahresprämien ist als niedrigster Beitrag derjenige für 100 Mark festgesetzt. Wenn einige Gesellschaften (Nordstern, Teutonia, Arminia bei Tarif J) 300 Mark als niedrigste Versicherungssumme fixieren, so hat sie wohl die Erwägung dazu veranlaßt, daß niedrigere Summen verhältnismäßig zu hohe Verwaltungskosten beanspruchen und als Sterbegeld regelmäßig nicht zureichen. Die Monatsprämie ist mit 1 Mark wohl schon etwas zu hoch angesetzt. Die Thuringia trifft mit 50 Pfg. besser die Leistungsfähigkeit des kleinen Mannes, wenngleich der Versicherungszweck mit der höheren Prämie natürlich besser erreicht wird.

Außerordentliche Mannigfaltigkeit findet sich unter der Rubrik »Respektfrist«. Diejenige des Nordstern (14 Tage) muß als zu kurz bezeichnet werden; 6—8 Wochen dürften bei der oft äußerst unsicheren finanziellen Lage der Versicherungsnehmer angemessener sein, da sonst der Policenverfall sehr groß werden muß. Ungerecht ist es, die Frist bis zum Ende des nächsten Kalendermonats zu geben, weil sie dadurch für die am Anfang des Monats fälligen Prämien länger ist als für die später fälligen. Außerdem berücksichtigt diese Einrichtung nicht, daß die Zahlungsfähigkeit des kleinen Mannes oft in den ersten Wochen des Monats größer ist als in den letzten.

2. Besondere Fälle.

Wenn einerseits im Interesse der Einfachheit der Verwaltung auf regelmäßigen Fortlauf der Prämienzahlung gehalten werden muß, so macht andererseits die unsichere wirtschaftliche Lage vieler Versicherungsnehmer Abweichungen von diesem Prinzip wünschenswert. Der letzteren Erwägung haben wenigstens 2 Gesellschaften: die Vita und die Preußische Versicherungs-Aktien-Gesellschaft Rechnung getragen, indem sie ihre Prämien so berechneten, daß der Versicherungsnehmer unbeschadet der Höhe der Versicherungssumme von fernerer Beitragszahlung frei ist, wenn er erwerbsunfähig wird.[1])

Es ist nicht praktisch zu nennen, daß viele Gesellschaften ihre Prämien auf den Jahresschluß stellen, d. h. sie so berechnen, als ob alle Schäden am Ende des Versicherungsjahres einträten. Denn dadurch ergiebt sich die notwendige Konsequenz, daß von der zur Auszahlung kommenden Versicherungssumme die noch unbezahlt gebliebenen Teile der Jahresprämie abgezogen werden. Da dieser Abzug einerseits bei dem versicherungsunkundigen Publikum Mißtrauen gegenüber der Anstalt und ihren Einrichtungen erzeugt, und andererseits es dem Zwecke der Volksversicherung als Nothelfer wenig entspricht, wenn die an sich schon oft recht niedrige Versicherungssumme noch gekürzt wird, sollte man die Prämien auf die Mitte des Versicherungsjahres stellen, d. h. annehmen, daß alle Versicherten durchschnittlich in der Mitte des Versicherungsjahres sterben. Sie würden dann also bei ihrem Tode alle noch $^1/_2$ Jahresprämie schulden, welche von der Versicherungssumme in Abzug käme. Rechnet man nun die Prämie auf eine Versicherungssumme aus, welche um $^1/_2$ Jahresprämie höher ist als die in der Police angegebene Versicherungssumme, so wäre die sich hierbei ergebende Prämienerhöhung so außerordentlich gering, daß sie der Versicherte kaum merkt, und es würde ein Abzug von der policemäßig zahlbaren Versicherungssumme vermieden.

Dieses so zweckmäßige System der Prämienberechnung haben eigentümlicher-

[1]) Beitragsfreiheit allerdings nur bei Ganzinvalidität. Es wäre zu wünschen, daß bei teilweiser Erwerbsunfähigkeit nach Maßgabe des Grades derselben wenigstens eine Verringerung der Prämie gewährt würde.

2. Besondere Fälle.

Gesellschaft	Beitragsfreiheit bei Invalidität	Restprämien von Versich.-Summe ab gezogen	Einschluß der Kriegs-Vers. gratis	Die Unterschrift des Antrags verpflichtet zur Zahlung von
Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit:				
Allgem. Deutscher Vers.-Verein	nein	ja	Zusatzprämie für Dauer des Kriegs	$^1/_2$ Jahresprämie
Gegenseitigkeit	„	„	nein	1 „
Iduna	„	„	Wenn Krieg frühestens n. 3 Monaten seit Beginn der Versicherung ausbricht.	1 „
Rothenburger	„	nein (zuviel gez. Vierteljahres prämie wird zurückerstattet.)	nein	1 „
Schutz und Trutz	„	ja	„	2 Jahresprämien
Aktiengesellschaften:				
Arminia	nein	nein	nein	1 Jahresprämie
Bayrische	„	„	nach 5 Jahren	1 Monatsprämie
Deutschland	„	ja	nein	2 Jahresprämien
Elberfeld	„	„	„	1 Jahresprämie u. Kosten
Friedr. Wilhelm	„	nein	ja (n. 4 Jahren voll, n. $^1/_2$, 1, 2, 3—20, 40, 60, 80 Prozent.)	—
Nordstern	„	„	Zusatzprämie für Dauer des Kriegs	—
Preußische	ja	ja	ja	3 % der Versicherungs-Summe bei Annahmeverw.
Prudentia	nein	„	nein	1 Jahresprämie
Teutonia	„	„	„	2 Jahresprämien
Thuringia	„	„	„	1 Jahresprämie
Urania	„	„	„	1 „
Viktoria	„	„	„	1 „
Vita	ja	„	ja	1 „
Wilhelma	nein	nein	nein	2 Jahresprämien

weise nur die Friedrich Wilhelm, die Arminia, die Wilhelma, die Bayrische Hypotheken- und Wechselbank, die Rothenburger und der Nordstern eingeführt.

Viel umstritten ist die Frage, welcher Einfluß der Teilnahme eines Versicherten an einem Krieg auf das Rechtsverhältnis zu geben ist. Die Nichtberücksichtigung der erhöhten Gefahr ist ein großes Entgegenkommen des Versicherers, dürfte aber deshalb bedenklich sein, weil die Sterblichkeit in einem künftigen Kriege sich bei dem Fortschritt der Technik auf der einen und der ärztlichen Wissenschaft auf der anderen Seite nur recht ungenau veranschlagen läßt. Eine Härte bedeutet hinwiederum der gänzliche Ausschluß der Kriegsversicherung mit Rückgewähr der vollen Prämienreserve. Der Versicherungs-

nehmer, der vielleicht jahrelang regelmäßig seine Prämie bezahlt und sich zu dem Zwecke mancherlei Entbehrung auferlegt hat, kann dann natürlich nur wesentlich weniger als er eingezahlt hat, erhalten. Deshalb liegen vermittelnde Einrichtungen nahe wie sie z. B. der »Allgemeine Deutsche Versicherungs-Verein« getroffen hat. Dieser legt alljährlich 10 % des Gewinnes der Lebensversicherungsabteilung in den Kriegsreservefonds; in Kriegsjahren fließt der gesamte Reingewinn in diesen Fonds. Alle am Kriege teilnehmenden Personen (Kombattanten und Nichtkombattanten) haben für die Dauer des Krieges eine Zusatzprämie von $4^1/_2$ ‰ des versicherten Kapitals zu zahlen, welche gleichfalls in den Kriegsreservefonds fließt. Nach Beendigung des Krieges haben die Hinterbliebenen der Gefallenen und der bis 3 Monate nach Friedensschluß an den Folgen einer Verwundung oder im Felde erworbenen Krankheit Gestorbenen zu erhalten:

a) die volle Prämienreserve, welche auf die Versicherung entfiel;

b) denjenigen Anteil an dem Kriegsreservefonds, der auf jeden toten versicherten Kriegsteilnehmer im Verhältnis zu der versicherten Summe entfällt.

Aehnlich verfahren Nordstern-Berlin und Iduna-Halle, letztere verlangt jedoch keine Zuschlags-Prämie und stundet den Kriegsteilnehmern die Beiträge außerdem bis 3 Monat nach Friedensschluß. Das Prinzip der Deckung des Kriegsschadens durch Ansammlung besonderer Deckungsmittel ist indes allen drei Gesellschaften gemeinsam.

Die Frage erscheint diskutabel, ob es angebracht sei, den Versicherungsnehmer durch eine Klausel im Antrag zur Zahlung von mindestens einer oder einer Anzahl von Jahresprämien zu verpflichten oder eine Konventionalstrafe für den Fall zu bedingen, daß die Annahme der Police verweigert wird.[1]) Keinen Annahmezwang haben »Friedrich Wilhelm« und »Nordstern«. Nur 1 Monatsprämie bedingt die »Bayrische Hypotheken- und Wechselbank«, $^1/_2$ Jahresprämie der »Allgemeine Deutsche Versicherungs-Verein«, 3 % der Versicherungssumme die »Preußische Lebensversicherungs-Aktien-Gesellschaft«. 10 Gesellschaften bedingen die Zahlung von mindestens einer, 4 die von mindestens zwei Jahresprämien.

4 Gesellschaften, die »Viktoria«, »Prudentia«, »Urania« und »Deutschland«, verpflichten außerdem den Versicherungsnehmer zur Zahlung der vollen Jahresprämie des jeweilig angefangenen Versicherungsjahres, so daß, wenn z. B. im 3. Versicherungsjahr nach Zahlung der ersten Wochenprämie der Versicherte nicht weiter zahlt, die Versicherung zwar erlischt, ohne ihm den geringsten Rechtsanspruch daraus zu gewähren, die Gesellschaft jedoch berechtigt ist, die noch ausstehenden 51 Wochenprämien auf dem Klagewege zu erzwingen.

Dr. Prigge rechtfertigt den Annahmezwang mit der Behauptung, die Gesellschaft habe für nichteingelöste Policen dieselben Aufwendungen gemacht, wie für perfekt gewordene.[2]) Werde nun die Police nicht eingelöst, oder die Prämienzahlung schon nach wenigen Wochen eingestellt, so erwachse der Gesellschaft ein Verlust, da die Kosten in diesem Falle die Einnahme an Prämie überstiegen.

Hierauf ist aber zweierlei zu erwidern:

1. erheben alle Gesellschaften Aufnahmegebühren von 1—2 Mark, welche

---

[1]) Die von Schwoner aufgestellte Behauptung, daß »die Einklagung der ersten Jahresprämie unzulässig sei«, ist irrig. Möglich ist indessen, daß, wo sie bedingungsgemäß gestattet ist, davon Abstand genommen wird« (S. 387).

[2]) Prigge, Volksvers., S. 36 ff und S. 51 ff.

als Entgelt für einen Teil der zunächst entstehenden Verwaltungsaufwendungen anzusehen sind[1]) und

2. sind die Erwerbsprovisionen der Agenten erst verdient, sobald eine Versicherung eine bestimmte Zeit bestanden hat. Außer in den Aufnahmegebühren hat die Gesellschaft für jene ersten Verwaltungskosten unter Umständen in den fast lediglich zu ihren Gunsten verfallenden Prämien solcher Versicherungen, welche storniert werden, ehe die Provision verdient ist, Deckung. Denn der Risicoteil der Prämie ist in der Karenzzeit, während welcher bei Tod nur die Beiträge zurückerstattet werden, ein außerordentlich geringer.

Daß es ohne Annahmezwang geht, hat die Friedrich Wilhelm mit ihren guten Erfolgen bewiesen. Immerhin würde sich eine Zahlungsverpflichtung von $^1/_4$ oder $^1/_2$ Jahresprämie noch rechtfertigen lassen. Es ist unter normalen Verhältnissen bestimmt anzunehmen, daß der nicht für Provisionen und Risicoprämie — welche, wie wir gesehen haben, sehr klein ist — verausgabte Teil einer halben Jahresprämie meist ausreicht, um die ersten Verwaltungskosten zu decken. Eine Ausdehnung der Zahlungsverpflichtung über ein volles Jahr oder gar zwei läßt sich mithin nicht rechtfertigen.

Auf keinen Fall zu rechtfertigen ist es ferner, wenn der Versicherte, der in einem späteren Jahr durch Nichtbezahlung eines Teilbetrags der Jahresprämie den Versicherungsanspruch verloren hat, gezwungen wird, noch die volle Jahresprämie zu bezahlen. Denn für ihr Risico, welches übrigens ja nur bis zum Erlöschen der Versicherung getragen worden ist, hat die Gesellschaft, wenn nicht in der Prämie, mindestens in der Prämienreserve ausreichende Deckung.

Ob und inwieweit von dieser Bestimmung bisher Gebrauch gemacht wurde, konnte nicht ermittelt werden. Möglich ist, daß sie lediglich als Schreckmittel solchen Versicherten gegenüber angewandt wurde, welche nicht infolge mißlicher Vermögensverhältnisse, sondern nur aus bösem Willen die Fortzahlung der Prämie verweigerten. Andernfalls müßte eine fernere Bindung des Versicherten, ohne daß die Gesellschaft zu einer Gegenleistung verpflichtet wäre, als eine ungerechtfertigte Bereicherung auf Kosten wirtschaftlich Schwacher aufgefaßt werden. Und da der Volksversicherungsnehmer mangels des nötigen Bildungsgrades vielfach nicht in der Lage ist, die Tragweite der Versicherungsbedingungen zu ermessen, würde eine rigorose Anwendung einer derartigen Klausel eine Bereicherung aus der wirtschaftlichen Unerfahrenheit und Leichtgläubigkeit des Publikums bedeuten, welche zu erstreben, der hohen sozialpolitischen Aufgabe der Volksversicherung und dem Prinzipe einer vornehmen Geschäftsführung zuwider laufen würde.

3. Zahlungseinstellung des Versicherungsnehmers resp. freiwillige Aufgabe der Versicherung.

Bei der Schadensversicherung hören mit der Einstellung der Prämienzahlung durch den Versicherten auch die Pflichten des Versicherers auf; die bezahlten Prämien sind verfallen, weil sie lediglich das Entgelt für das bisher vom Versicherer getragene Risiko waren. Die Lebensversicherung kann aber nicht als bloße Schadensversicherung betrachtet werden, sondern erscheint auch als Spareinrichtung. Es wird deshalb den Policen jetzt immer häufiger Unverfallbarkeit gewährt, indem der Versicherte entweder die Prämienreserve ausgezahlt oder eine deren Wert entsprechende neue — prämienfreie — Police erhält. Das letztere Verfahren ist bei der Volksversicherung fast allgemein.

[1]) Vgl. Schwoner, a. a. O., S. 386.

3. Zahlungseinstellung des Versicherungsnehmers resp. freiwillige Aufgabe der Versicherung.

Gesellschaft	Prämienfreie Police auf Antrag nach Jahren	Umwandlung auch ohne Antrag	Wiederaufnahme ohne Untersuchung nach Jahren	Wiederaufnahme mit Untersuchung nach Jahren
Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit:				
Allgem. Deutscher Vers.-Verein	2	ja	$^1/_4$	$^1/_2$
Gegenseitigkeit	3 (Antrag innerhalb der Respektfrist)	nein	jederzeit	
Iduna	3	ja	nein	1
Rothenburger	5	nein	1	Untersuch. nur auf bes. Verl. d. Gesellschaft
Schutz und Trutz	keine	„	keine Frist	
Aktiengesellschaften:				
Arminia	5	nein	nein	$^5/_{12}$
Bayrische	3	„	„	jederzeit gegen Zahlung v. 3 % Zinsen d. rückständig. Prämie
Deutschland	3	„	„	1
Elberfeld	5	„	$^1/_4$	1
Friedrich Wilhelm	3 (bei Dauer unt. 30 Jahr. n. $^1/_{10}$ ders.)	ja	1 (Gesundheitserklärung erforderlich)	1
Nordstern	2	nein	nach 14 Tagen	nein
Preußische	3	„	$^1/_4$ gegen Zahlung von 1 ‰ d. V. S.	$^3/_4$
Prudentia	3	„	nein	$^1/_2$
Teutonia	5	„	„	1
Thuringia	5 (Antrag innerhalb der Respektfrist)	„	„	1
Urania	3	„	„	1
Viktoria	3	ja	„	1
Vita	3	„	$^1/_4$	1
Wilhelma	3	nein	1	—

Von den 19 diese Branche pflegenden Gesellschaften gewähren 18[1]) sobald vom Beginne der Versicherung eine bestimmte Frist verstrichen ist, prämienfreie Policen über eine reduzierte Versicherungssumme, welche am Ende der ursprünglich vereinbarten Versicherungsdauer fällig wird. Die Umwandlung geschieht entweder dergestalt, daß die volle Prämienreserve als einmalige Einzahlung behandelt wird, oder so, daß die Höhe der Versicherungssumme im Verhältnis der ursprünglich vereinbarten zur wirklich erfolgten Dauer der Prämienzahlung herabgesetzt wird. Die letztere Form bringt naturgemäß einen Verlust für den Versicherten mit sich, da die Einzahlungen der früheren Jahre um des höheren Zinsertrages willen einen größeren Wert haben als die der späteren.

[1]) Die einzige Ausnahme macht »Schutz und Trutz«, bei der es nur Rückkauf gibt.

Trotzdem wird sie von der Praxis bei weitem am meisten benützt, wahrscheinlich der Einfachheit wegen.

Die tatsächliche Erteilung der Freipolice wird immer durch einen besonderen Antrag des Versicherten bedingt. 5 Gesellschaften reduzieren jedoch bei Einstellung der Prämienzahlung, sobald ein Anrecht auf eine prämienfreie Police besteht, von selbst die Versicherungssumme, worüber auf Antrag die Freipolice nur als urkundliche Bestätigung der schon tatsächlich vollzogenen Umwandlung dient. Das Postulat eines Antrages auch zur Umwandlung nicht lediglich zur Bestätigung derselben ist eine unnötige Benachteiligung des Versicherten, welche bei manchen Gesellschaften der Hoffnung zu entspringen scheint, der Versicherungsnehmer werde, weil er die Versicherungsbedingungen nicht versteht, die Antragstellung unterlassen und so der Gesellschaft einen Gewinn zukommen lassen.[1]) Man sollte doch im Interesse des Publikums der Volksversicherung die denkbar einfachsten Formen geben.

Die Frist, welche vom Beginne der Versicherung an verstreichen muß, bis der Versicherungsnehmer ein Anrecht auf Erteilung einer Freipolice erwirbt, ist sehr verschieden lang bemessen. Das meiste Entgegenkommen beweisen in dieser Beziehung der »Allgemeine Deutsche Versicherungs-Verein« und der »Nordstern«, welche schon nach 2 Jahren eine prämienfreie Police ausstellen. Die »Friedrich Wilhelm« tut dies nach dem 10. Teil der Versicherungsdauer, spätestens jedoch nach 3 Jahren. Ebenfalls 3 Jahre verlangen 10 Gesellschaften, 5 Jahre nur 5 Gesellschaften. Die Fristen von 3 oder 5 Jahren werden als zu lang bezeichnet werden dürfen; man sollte es dem Volksversicherten, dessen wirtschaftliche Lage häufig recht unsicher ist, nicht so sehr erschweren, seine Spargroschen zu retten.

Die Bestimmungen über die Wiederaufnahme einer infolge Unterlassung der Prämienzahlung erloschenen Versicherung sind außerordentlich mannigfaltig. 4 Gesellschaften gestatten eine solche ohne Untersuchung noch innerhalb 3 Monaten vom Verfalltage ab; einige andere dehnen diese Frist auf 12 Monate aus, so die »Wilhelma«, die »Rothenburger«, und die »Friedrich Wilhelm«, welch letztere sich mit einem glaubhaften Nachweis begnügt, daß der Versicherungsnehmer noch gesund ist — das braucht kein ärztliches Attest zu sein. In den weitaus meisten Fällen gestatten die Gesellschaften eine Wiederaufnahme gegen Beibringung eines ärztlichen Gesundheitsnachweises. Die Frist innerhalb deren die Wiederaufnahme geschehen kann, ist meist auf 1 Jahr bemessen, 3 Gesellschaften gestatten dieselbe jederzeit.

Sehr praktisch ist eine Einrichtung, welche die »Vita« und die »Iduna« getroffen haben. Diese Gesellschaften setzen auf Antrag des Versicherungsnehmers, wenn dieser seine Prämien nicht weiter zahlen kann, die Police bis zur Dauer von 2 Jahren außer Kraft. Um Nachzahlungen zu vermeiden, kann der Beginn der Versicherung um soviele Wochen weiter datiert werden, als Wochenbeiträge rückständig geblieben sind, sodaß dieser Zeitraum bei Bemessung der Versicherungsdauer und der einzelnen Versicherungsjahre nicht in Anrechnung kommt. Ergiebt sich dadurch eine Erhöhung des Beitrittsalters (nämlich bei lebenslänglichen Versicherungen), so tritt die tarifmäßige Aenderung der Versicherungssumme ein. Stirbt die versicherte Person während der Zeit der Außerkraftsetzung der Versicherung, so wird, falls mindestens 3 Jahre lang die Beiträge entrichtet sind, die volle Prämienreserve nebst den Gewinnanteilen aus-

[1]) Nach Schwoner a. a. O., S. 387, ist in Oesterreich den Versicherten die Umwandlung ohne Fristsetzung gesetzlich gewährleistet.

4. Bedingungen für freiwillige Aufgabe und für Unfähigkeit zur Zahlung.

Gesellschaft	Zeitweilige Außerkraftsetzung auf Jahre	Fortsetzung d. Vorschüsse a. d. Präm.-Reserve	Beleihung nach Jahren	Beleihung % der Prämienres.	Rückkauf nach Jahren	Rückkauf Proz. der Prämienres.
Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit:						
Allgem. Deutscher Vers.-Verein	nein	ja	jederzeit	90 %	3	90 %
Gegenseitigkeit	ja	nein	3	60 %	3	60 %
Iduna	2 Jahre	„	—	—	—	—
Rothenburger	nein	„	—	—	5	75 % (ohne Verbindl.)
Schutz und Trutz	„	„	—	—	5	75 %
Aktiengesellschaften:						
Arminia	nein	nein	5	? [1]	5	? [1]
Bayrische	„	ja	3	75 %	3	75 %
Deutschland	„	nein	—	—	—	—
Elberfeld	„	ja	5	60—85 % (Nach dem prozentualen Verhältnis der Prämienreserve zur Versicherungssumme)	5	60—85 %
Friedrich Wilhelm	nein	nein	—	—	—	—
Nordstern	„	„	3	75 %	3	75 %
Preußische	„	„	3	80 %	3	80 %
Prudentia	„	„	—	—	—	—
Teutonia	„	„	3	60 % (jährlich steigend bis 75 %)	3	60 %
Thuringia	„	„	5	bis 75 %	5	bis 75 %
Urania	„	„	—	—	—	—
Viktoria	„	ja	—	—	—	—
Vita	bis 2 Jahre	„	3		3	
Wilhelma	nein	„	—	—	—	—

Anmerkung: [1]) Beleihung und Rückkauf findet nur bei Versicherungen nach Tarif J statt.

gezahlt. Hierdurch wird der wirtschaftlich unsicheren Lage der meisten Volksversicherten am besten Rechnung getragen.

Einige Gesellschaften setzen bei Einstellung der Prämienzahlung die Versicherung durch Vorschüsse aus der Prämienreserve bis zu deren Erschöpfung fort. Eine gewisse Härte ist es allerdings für den Volksversicherten, der vielleicht eben eine schwere Zeit durchgemacht hat, daß er alle jene verauslagten Prämien nebst Zinsen und Zinseszinsen zurückerstatten muß.[1]) Besser wäre es, man überließe dem Versicherten die Rückerstattung nach freiem Belieben und kürzte die Versicherungssumme um die Teile des Darlehens, welche bei seinem Tode resp. bei Fälligkeit noch nicht zurückerstattet sind. Es kann die Fortsetzung der Versicherung aus der Prämienreserve in diesem Falle wesentlich günstiger sein als die Erteilung einer prämienfreien Police, indem sie über kurze Perioden der Not hinweghilft, wobei doch die Versicherung fast in voller Höhe (vermindert um den Darlehnsbetrag) in Kraft bleibt.

[1]) Hierzu vgl. auch S. 24.

Geradezu illusorisch wird dieser Vorteil jedoch durch Bestimmungen, wie sie beispielsweise die Viktoria über die Fortsetzung der Versicherung durch solche Vorschüsse aus der Prämienreserve in § 6 getroffen hat.

Es heißt hier:

»Auf den schriftlichen Antrag des Versicherungsnehmers, welcher gleich»zeitig bei Beantragung der Versicherung erfolgen muß, ist die »Viktoria auch bereit, an Stelle der beitragsfreien Police nach mindestens drei»jährigem Bestehen der Versicherung die volle rechnungsmäßige Prämienreserve »zur Deckung der fällig gewordenen und fällig werdenden Wochenbeiträge »vorschußweise zur Aufrechterhaltung der Versicherung zu verwenden u. s. f.«

Der Antrag auf Fortsetzung muß also besonders gestellt werden und zwar gleich bei Beantragung der Versicherung. Nun wird aber schwerlich der Versicherungsnehmer bei Stellung des Antrages schon an die Möglichkeit, seine Prämienzahlungen einstellen zu müssen, denken, und er wird daher schwerlich auf diesen Passus der Bedingungen achten, vorausgesetzt, daß er die Bedingungen überhaupt liest und versteht. Es wäre deshalb unbedingt nötig, daß, wenn die Fortsetzung der Versicherung aus der Prämienreserve von einem besonderen Antrag abhängig gemacht wird, der schon bei der Beantragung der Versicherung erfolgen muß, eine Frage, ob der Antragsteller gegebenenfalls diese Fortsetzung wünsche, in den Fragebogen des Antrages aufgenommen würde. So aber wird eine an sich wohltätige Einrichtung ihres positiven Wertes entkleidet. Dieser Umstand scheint auch von den übrigen Gesellschaften, welche die Versicherung durch Vorschüsse fortsetzen, berücksichtigt worden zu sein. Die Fortsetzung erfolgt entweder eo ipso auf Grund der Versicherungsbedingungen oder auf einen bei Eintritt von Zahlungsunfähigkeit zu stellenden Antrag hin. 2 Gesellschaften, der »Allgemeine Deutsche Versicherungs-Verein« und die »Vita« gestatten bereits nach einjährigem Bestehen eine solche Fortsetzung durch Vorschüsse aus der Prämienreserve.

Die Beleihung der Policen sowie deren Rückkauf wird von den Gesellschaften sehr verschieden aufgefaßt und behandelt. 10 Gesellschaften beleihen die Policen, 12 kaufen sie zurück, sobald sie eine bestimmte Zeit bestanden haben. Die Fristen, welche seit Ausstellung der Police verstrichen sein müssen, sind sehr verschieden lang bemessen, ebenso schwankt die Höhe, bis zu welcher die Policen beliehen werden und deren Rückkaufswert zwischen 60 und 90 Prozent der Prämienreserve. Mit Ausnahme der Vita kennen alle Gesellschaften, welche Volksversicherung gegen Wochenprämien betreiben, keinen Rückkauf und keine Beleihung. Die »Arminia« gestattet den Rückkauf oder die Beleihung der Police nur bei den nach Tabelle J abgeschlossenen Versicherungen mit jährlicher Prämienzahlung.[1])

Man mag über die rechtliche Natur der Prämienreserve denken wie man will, man mag sie als Eigentum der Gesellschaft oder des Versicherten ansehen und daraus entweder ein Recht auf Rückkauf ableiten oder negieren. Die tatsächlich von allen Lebensversicherungs- und 12 Volksversicherungsgesellschaften eingehaltene Praxis, einen Rückkauf zu gestatten, beweist, daß diese Gesellschaften zu der Ueberzeugung gelangt sind, die Gestattung des Rückkaufs sei zum Mindesten eine moralische Pflicht. Denn es läuft der sozialpolitischen Aufgabe der Lebensversicherung zuwider, wenn dem Versicherten, der seine Prämie nicht weiter zahlen kann, durch diese seine Zahlungsunfähigkeit auch noch seine

[1]) Der Minimalbetrag, welcher nach diesem Tarif abgeschlossen werden kann, ist auf 300 Mark festgesetzt.

sauer verdienten in der Lebensversicherung angelegten Spargroschen entweder ganz verloren gehen oder so fest gefahren sind, daß sie auch teilweise nicht in Zeiten der Not verfügbar werden. Es dürfte kaum einen stichhaltigen Grund geben, mit dem sich rechtfertigen ließe, daß man die Frage des Rückkaufs in der Volksversicherung anders behandelt als in der Lebensversicherung. Der Einwand etwa, die Rückkäufe oft recht kleiner Summen verursachten unverhältnismäßig hohe Kosten, kann kaum als haltbarer Gegengrund bezeichnet werden, da das Verhältnis von Rückkaufssumme und Versicherungssumme immer ein ähnliches unter sonst gleichen Verhältnissen sein wird. Der Einwand trifft also nicht den Rückkauf bei der Volksversicherung, sondern deren hohe Kosten überhaupt. Bei der wirtschaftlich unsicheren Lage des Volksversicherten sollte man es ihm aus Billigkeitsrücksichten eher erleichtern, in Zeiten der Not von seinen Spargroschen so viel als möglich flüssig machen zu können, statt ihn härter zu behandeln wie den wirtschaftlich Kräftigeren, welcher eine Lebensversicherung einzugehen in der Lage ist.

Entweder also: Man lehnt überhaupt bei jeder Lebensversicherung konsequent den Rückkauf ab und gestattet im Falle der Einstellung der Prämienzahlung lediglich die Umwandlung in eine prämienfreie Police oder man gestattet den Rückkauf ebenso konsequent dem Volksversicherten wie dem Lebensversicherten. Die moderne Versicherungsgesetzgebung hat deshalb in mehreren Staaten bereits das Postulat eines Rückkaufs aufgestellt. So haben z. B. im Staate New York und anderen Staaten der nordamerikanischen Union die Gesellschaften bei Rückkäufen und unterlassener Prämienzahlung binnen 6 Monaten vom Verfalltage ab $^2/_3$ der mit $4^1/_2$ % berechneten Prämienreserve herauszugeben.[1]) Die Artikel 74—79 des Entwurfes eines neuen Schweizerischen Bundesgesetzes über den Versicherungsvertrag bestimmen, daß nach mindestens 3jährigem Bestehen einer Police deren Rückkauf zu gestatten ist und als Rückkaufswert die Prämienreserve mit einem Abzuge von höchstens 3 % für Regieauslagen zu vergüten ist.[2])

B. Die Gegenleistung des Versicherers.

1. Die Versicherungssumme.

Die Maximalhöhe der Versicherungssumme ist sehr verschieden hoch bemessen. Sie differiert zwischen 500 und 5000 Mark. Eigentlich sollten Volksversicherungen über 1000 Mark überhaupt nicht abgeschlossen werden, da die meisten Versicherungsanstalten von 1000 Mark an Lebensversicherungspolicen ausstellen. Die Grenze von 1000 Mark wird von allen Volksversicherung betreibenden Versicherungsvereinen auf Gegenseitigkeit[3]) sowie den Aktiengesellschaften »Arminia« und »Urania« gewahrt. Die »Thuringia« kommt mit 900 Mark dem am nächsten nach unten, »Friedrich Wilhelm« mit 1200 Mark nach oben hin.

Alle Volksversicherungskombinationen ohne ärztliche Untersuchung bedingen eine sogenannte Karenzzeit, innerhalb deren bei Tod nur die gezahlten Beiträge oder Teile der Versicherungssumme zur Auszahlung kommen. Innerhalb des ersten Jahres erstatten die meisten Gesellschaften, wenn keine Untersuchung stattfand, bei Tod nur die Beiträge, »Friedrich Wilhelm« beschränkt

---

[1]) Vergl. v. Knebel-Doeberitz a. a. O., S. 278.
[2]) J. Neumanns Zeitschrift für Versicherungswesen No. 9 vom 24. II. 02.
[3]) Ausgen. »Schutz und Trutz«, die bei ärztlicher Untersuchung bis 1500 Mark geht.

B. Gegenleistung des Versicherers. 1. Die Versicherungssumme:

Gesellschaft	Maximal-Summe Mark	Minimal-Summe Mark	Karenzzeit Jahre	Wegfall der Karenzzeit bei Tod d. Unf.	Verjahrungsfrist der Zahlungsverpflichtung der Gesellschaft
Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit:					
Allgem. Deutscher Vers.-Verein	1000	100	3	ja (und Zahlung des doppelt. Betrages)	3 Jahre
Gegenseitigkeit	1000	100	4	nein	3 „
Iduna	1000	—	2	ja	1 Jahr
Rothenburger [1])	1000	100	2	nein	3 Jahre
[3])	(500)		(4)		
Schutz und Trutz [1])	1500	100	—	—	1 Jahr
[2])	(500)		(2)	(ja)	
Aktiengesellschaften:					
Arminia [1])	3000	—	—	ja	3 Jahre
[2])	(1000)		(2)		
Bayrische	keine	—	—	—	2 „
Deutschland	1500	—	3	ja	2 „
Elberfeld	2000	100	—	—	2 „
Friedrich Wilhelm	1200	—	1	ja	1 Jahr
Nordstern [1])	2000	300	—	—	2 Jahre
Preußische	5000	100	2	ja	2 „
Prudentia	1500	—	2	„	1 Jahr
Teutonia	1500	100	3	„	1 „
Thuringia [1])	900	100	—	—	1 „
[2])	(600)	(—)	(3)	(ja)	
Urania	1000	—	2	ja	1 „
Viktoria	1500	—	2	„	1 „
Vita	5000	—	2	„	keine
Wilhelma [3])	1500	—	2	„ (auch bei Epidemien)	1 Jahr

Anmerkungen: [1]) mit Untersuchung. — [2]) ohne Untersuchung. — [3]) Wegfall der Karenzzeit außer bei Tod durch Unfall auch dann, wenn der Tod eintritt infolge von: Unterleibstyphus, Rückfalityphus, Flecktyphus, Ruhr, Cholera, Pocken, Masern, Röteln, Diphtherie, Wechselfieber, Rose, Genickstarre.

diese Frist auf 6 Monate. Einige Anstalten, deren Karenzzeit länger als 2 Jahre dauert, zahlen der Dauer der Karenzzeit entsprechende Teile der Versicherungssumme z. B. die »Deutschland« bei Tod:

im ersten Jahre $^1/_4$,
im zweiten Jahre $^2/_4$,
im dritten Jahre $^3/_4$,

nach Vollendung des 3. Jahres die volle Summe. Sobald eine ärztliche Untersuchung stattfindet, fällt die Karenzzeit fort und wird die Versicherungssumme bei Tod voll gezahlt. Die einzige Ausnahme macht die »Rothenburger«, die für Versicherungen ohne Untersuchung eine 4jährige, für solche mit Untersuchung eine 2jährige Karenzzeit führt. Alle Gesellschaften lassen die Karenzzeit wegfallen, sobald der Tod infolge eines Unfalles eingetreten ist, der

2. Die Gewinnbeteiligung des Versicherungsnehmers.

Gesellschaft	Gewinnbeteiligung durch		Erhöhung der Versicherungssumme	
	Ansammlung der Dividende	Vergütung a. die Prämie	um 10 Prozent nach Jahren	um 5 Prozent nach Jahren
Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit:				
Allgem. Deutscher Vers.-Verein	ja	nein	—	—
Gegenseitigkeit	nein	ja	—	—
Iduna	ja	nein	—	—
Rothenburger	nein	ja	—	—
Schutz und Trutz	„	„	—	—
Aktiengesellschaften:				
Arminia	nein	ja	—	—
Bayrische	„	nein	n. $^1/_2$ der Vers.-dauer	nach jedem weiteren Viertl.
Deutschland	„	ja (steigend)	—	—
Elberfeld	„	nein	—	—
Friedrich Wilhelm	ja[1])	„	10[2])	—
Nordstern	nein	ja	—	—
Preußische	„	nein	10	n. je weiteren 5
Prudentia	„	ja	—	—
Teutonia	ja[3])	„	—	—
Thuringia	nein	nein	—	—
Urania	ja	„	—	—
Viktoria	„	„	(nach 10 Jahren bei Vers. o. Gew. Bet.)	—
Vita	„	„	10	n. je weiteren 5
Wilhelma	„	„	—	—

Anmerkungen: [1]) Nur bei der Sterbekasse mit Monatszahlungen. [2]) Nur bei der Arbeiterversicherung mit Wochenprämien. [3]) Auf besonderen Wunsch des Versicherten.

»Allgemeine Deutsche Versicherungs-Verein« zahlt in diesem Falle die doppelte Versicherungssumme, wofür eine einmalige Einlage von 3 % der Versicherungssumme zu zahlen ist, welche jedoch bis zu deren Auszahlung gestundet werden kann. (§ 2 Abs. 4 der Versicherungsbedingungen.)

Die »Wilhelma« bringt die Karenzzeit auch dann in Wegfall, wenn der Tod infolge epidemisch aufgetretener Krankheiten erfolgt ist.[1])

Die Verjährungsfristen der Ansprüche, welche gegen die Gesellschaften aus dem Versicherungsvertrag geltend gemacht werden können, sind im allgemeinen recht kurz bemessen. Nur 4 dehnen dieselbe auf 3 Jahre, 5 auf 2 Jahre aus, alle übrigen bedingen Verjährung nach Ablauf von 12 Monaten seit Enstehung des Rechtsanspruches gegen die Gesellschaft. Eine einzige Gesellschaft, die »Vita«, bedingt keine Verjährungsfrist, für diese wären also die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches bindend.[2])

---

[1]) Vgl. Tabelle auf Seite 22, Anm. 3.
[2]) § 801 B. G. B.

2. Die Gewinnbeteiligung des Versicherungsnehmers.

Bei den Gegenseitigkeitsanstalten kommt naturgemäß der gesamte Gewinn den Versicherten zu Gute. Volksversicherungen ohne Gewinnanteil werden von diesen nicht abgeschlossen.

Von den Aktiengesellschaften gewähren 2, die »Thuringia« und »Elberfeld« überhaupt keinen Gewinnanteil. Die »Friedrich Wilhelm« erhöht nach 10 Jahren die Versicherungssumme um 10 %. Ebenso die »Viktoria« bei den Versicherungen ohne Gewinnanteil, welche jedoch nur 0,12 % des Gesamtbestandes ausmachen. Das Gleiche tun die »Vita« und die »Preußische Lebensversicherungs-Aktiengesellschaft«, welche außerdem noch die Versicherungssumme nach je weiteren 5 Jahren um je 5 % erhöhen. Die »Bayrische Hypotheken- und Wechselbank« steigert nach der halben Versicherungsdauer die Versicherungssumme um 10 %, nach einem weiteren Viertel noch um 5 % und beim Erleben des Ablaufs der Versicherungsdauer wiederum um 5 %. In ähnlicher Weise garantiert die »Teutonia« nach Ablauf der ersten 5 Versicherungsjahre eine Prämienermäßigung von 25 %. Die erwähnten Vorteile sind, wie schon erwähnt, von den betreffenden Gesellschaften garantiert und deshalb nicht eigentlich als Gewinnanteil zu fassen. Die »Vita« gewährt außer jener garantierten Erhöhung der Versicherungssumme noch Gewinnanteil. Dies System der garantierten Erhöhung der Versicherungssumme ist namentlich in Amerika üblich.[1]) Prigge führt diese Form der Gewinngarantie darauf zurück, daß die Gesellschaften fürchteten, die Agenten würden bestimmte Gewinnanteile den Versicherungsnehmern als sicher hinstellen, und so würde dann bei Nichteintreffen der Gewinnerwartungen Unzufriedenheit unter den Versicherten eintreten. In der Tat wird mit den Gewinnverheißungen großer Unfug getrieben, und wenn auch die Gesellschaften ausdrücklich den Agenten untersagen, feste Gewinnversprechungen zu machen, so verführen sie sie dann doch dazu, indem sie in den zur Erläuterung ihres Tarifs gegebenen Beispielen große Dividenden annehmen. Die garantierten Gewinnanteile werden sich deshalb namentlich bei der Volksversicherung empfehlen, die es mit einem weniger aufgeklärten Publikum zu tun hat, wenn sie auch niedriger als die wirklichen Gewinne ausfallen sollten. Ob der Gewinn besser von der Gesellschaft aufbewahrt und verzinst oder den Versicherten von der Prämie abgezogen wird, ist schwer zu sagen. In ersterem Falle wird die schließlich von der Gesellschaft ausgezahlte Summe höher, im letzteren wird dem Versicherten die Prämienzahlung erleichtert. Besonders praktisch ist es, wenn den Versicherten ihr Gewinnanteil in Marken ausgezahlt wird, deren Wert ihren Wochenprämien entspricht. Diese können dann bei eintretender Geldverlegenheit als Zahlmittel benutzt werden. In ähnlicher Weise sollten von den Gesellschaften, die den Gewinnanteil ansammeln, zuerst die Gewinnreserven zur Deckung der fälligen und fällig werdenden Prämien verwendet werden, ehe man Vorschüsse aus der Prämienreserve leistet.[2]) Dieser Modus hätte den Vorzug, daß die Vorschüsse nicht verzinst werden müßten und nicht zurückgezahlt zu werden brauchten.

3. Die Anfechtbarkeit und ihre Verjährung.

Die Bestimmungen der Policen über die Gründe und Dauer ihrer Anfechtbarkeit gehen weit auseinander und spielen im Konkurrenzkampf der Gesellschaften eine große Rolle.

Der nachträgliche Berufswechsel des Versicherten ist meist ohne Einfluß

[1]) Vgl. Schwoner a. a. O., S. 385.
[2]) Vgl. S. 19.

3. Gründe, aus denen die Zahlungsverpflichtung seitens des Versicherers angefochten werden kann und deren Verjährung.

(Unanfechtbarkeitsklausel.)

Gesellschaft	Aufhebung der Versicherung bei Berufsänderung oder Verlegung des Wohnsitzes in die Tropen	Die Versicherung kann nicht mehr angefochten werden wegen		
		Selbstmord	Unwahren Angaben	Ausschw. Leben
		nach Jahren		
Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit:				
Allg. Deutsch. Vers.-Verein [1])	keine Aufhebung	3	5	überh. nicht
Gegenseitigkeit [1])	bes. Vereinb. m. d. Gesellsch.	wie bei Rückkauf	5 [3])	wie bei Rückkauf
Iduna [1])	b. Verleg. d. Wohnsitzes in die Trop. Rückgew. d. voll. Res.	—	3	überh. nicht
Rothenburger	keine Aufhebung	5	immer anfechtbar	„
Schutz und Trutz [1]) . . .	bei Abzug ins Ausland Rückgewährung der Reserve	5	i. anfechtb.	„
Aktiengesellschaften:				
Arminia	b. Verleg. d. Wohnsitzes in die Trop. Rückgew. d. voll. Res.	5	5	bei Delir. trem. imm. anfechtbar
Bayrische	bes. Vereinb. m. d. Gesellsch.	?	i. anfechtb.	überh. nicht
Deutschland	b. Verleg. d. Wohnsitzes in die Trop. Rückgew. d. voll. Res.	nach 1 Jahr wie bei Tod	3	„
Elberfeld [1])	nach 5 Jahren nur bei Verleg. des Wohnsitzes in die Tropen Aufh. gegen Zahlung d. Res.	5	5 [3])	5
Friedrich Wilhelm . . .	keine Aufhebung	3 (vorher wird) nur Res. gez.	3	überh. nicht
Nordstern [1])	bes. Vereinbarung [2])	es wird die volle Reserve gewährt		
Preußische	ohne Rückgew. bei Uebergang zu gef. Ber. u. bei Verleg. des Wohnsitzes i. d. Tropen wenn ohne Vereinbarung	37 Monaten	i. anfechtb.	überh. nicht
Prudentia	b. Verleg. d. Wohnsitzes in die Trop. Rückgew. d. voll. Res.	3	3	„
Teutonia [1])	„ „	5	5	„
Thuringia [1])	„ „ (— 1 %)	Rückgew. der Reserve	i. anfechtb.	Rückgew. der Reserve
Urania	„ „	3	3	überh. nicht
Viktoria	„ „	wie Tod	3	„
Vita	bes. Vereinb. m. d. Gesellsch.	3	3	„
Wilhelma	b. Verleg. d. Wohnsitzes in die Trop. Rückgew. d. voll. Res.	wie Tod	3	„

Anmerkungen: [1]) Wenn der Anspruchber. den Tod des Versicherten herbeiführt, ist die Zahlungsverpflichtung anfechtbar. [2]) Unterläßt d. Vers. die Vereinbarung, so braucht die Ges. nur die Reserve zu zahlen. [3]) Immer anfechtbar bei betrügerischer Absicht.

auf die Gültigkeit der Policen. Eine einzige Gesellschaft, die »Preußische«, bedingt bei Uebergang zum Dienst in Sprengstofffabriken, Bergwerken und auf Seeschiffen Aufhebung der Versicherung gegen Rückerstattung der vollen Prämienreserve. Der »Nordstern« kürzt bei einem Uebergang zu gefährlichen Berufen die Versicherungsdauer entsprechend ab. Man hat es wohl eingesehen, daß die Volksversicherung durch Anfechtbarkeit bei Berufswechsel bedeutend an Wert verlieren würde, da gerade in den unteren Volksklassen der Beruf oft mehrere Male innerhalb kurzer Zeiträume gewechselt wird.

Dagegen ist es gut zu rechtfertigen, wenn die Gesellschaften ebenso wie in der Lebensversicherung bei Verlegung des Wohnsitzes in die Tropen die Versicherung unter Rückgewähr der vollen Prämienreserve aufheben oder in diesem Falle eine Zuschlagsprämie verlangen, weil der Einfluß des Klimas auf die Lebensdauer des Versicherten nicht unterschätzt werden darf.

Bei Selbstmord [1]) des Versicherungsnehmers zahlen die meisten Gesellschaften (mit 3 Ausnahmen) nach einer Versicherungsdauer von 3—5 Jahren die volle Versicherungssumme, vorher nur die Reserve. Anlaß für diese Konzession gegenüber dem Publikum dürfte die außerordentlich starke Konkurrenz der Gesellschaften untereinander sein, denn juristisch ist sie nicht eigentlich zu rechtfertigen. Immerhin lassen sich für diese Konzession noch 2 Gründe anführen:

1. Dürfte meist anzunehmen sein, daß die Verzweiflungstat des Selbstmordes nicht bei völlig normalem Geisteszustand vollbracht worden ist. Eine Geistesstörung aber auch nur vorübergehender Natur könnte als Krankheit und der Selbstmord als nachfolgender Tod behandelt werden.

2. Da die Sterbetafel des statistischen Amtes auch die an Selbstmord gestorbenen mit enthält, entsteht aus der Gleichstellung des Selbstmordes mit natürlichem Tod keine Gefahr für die Gesellschaft. Die Karenzzeit aber gewährt Schutz vor solchen, welche sich etwa nur noch versichern möchten, um ihren Hinterbliebenen einen Notpfennig zu verschaffen, ehe sie Hand an sich legen.

Die Unanfechtbarkeit der Policen wegen falscher Angaben im Versicherungsantrag und Verschweigung wesentlicher Umstände nach einer Versicherungsdauer von 3—5 Jahren wird immer häufiger von den Gesellschaften garantiert. Es ist zwar nicht zu leugnen, daß diese Bestimmung ein Konkurrenzmittel von gewissem Werte ist, dasselbe läßt sich jedoch deshalb nicht rechtfertigen, weil auf diese Weise in gewissem Grade nur Betrügereien in Schutz genommen werden. Denn der Versicherungsvertrag wird auf Treu und Glauben unter der Voraussetzung geschlossen, daß die Angaben des Versicherungsnehmers der Wahrheit entsprechen. Fällt diese Voraussetzung fort, so müßte auch der Vertrag jederzeit hinfällig sein. Was soll in diesem Falle geschehen? Daß die Risicoteile der seither bezahlten Prämien aufgebraucht sind, unterliegt keinem Zweifel. Was aber geschieht mit der Prämienreserve? Es dürfte wohl das Richtigste sein, der Versicherte erhielte sie in diesem Falle zurück, wenn auch vielleicht mit einem geringen Abzug für Manipulationskosten. Denn einmal kann es in vielen Fällen fraglich sein, ob die Verschweigung resp. die unwahre Beantwortung in doloser Absicht oder nicht vielmehr fahrlässig geschah. Und andererseits würde man für den Fall, daß man die Prämienreserve in diesem Falle als der Gesellschaft verfallen erklärt, die Möglichkeit schaffen, daß eine Gesellschaft, trotzdem sie bereits Kenntnis von dem Betruge bekommen hat, noch ruhig weitere Prämien des Versicherten entgegennimmt und sich so in doloser Absicht

[1]) Hierüber vgl. mit Schwoner a. a. O., S. 388. Schwoner's Behauptungen sind allerdings teilweise irrig.

bereichert, da sie bereits weiß, daß sie seinerzeit keine Zahlung zu leisten braucht. Kommt es doch z. B. außerordentlich häufig vor, daß ein Versicherungsnehmer eine von einer anderen Gesellschaft erfahrene Ablehnung verschweigt. Die Gesellschaft, bei der er einen neuen Antrag gestellt hat, würde diesen Betrug in vielen Fällen sofort bemerken, da mehrere Verbände von Lebensversicherungsgesellschaften die Namen der bei ihnen Abgelehnten ihren Mitgliedern mitteilen. Es bestände also die Möglichkeit, daß die Gesellschaft die Nichtigkeit des Versicherungsvertrags von Anfang an kannte, und trotzdem Prämien entgegennähme. Die Aufhebung der Versicherung bei falschen Angaben gegen Rückgewähr der um die Regiekosten verkürzten Prämienreserve dürfte also die moralisch und rechtlich am Besten zu rechtfertigende Modalität sein.

Da die Anfechtbarkeit der Police wegen ausschweifenden Lebenswandels jetzt fast überall abgeschafft worden ist, genügt darüber die Bemerkung, daß sich für und wider ungefähr die gleichen Gründe geltend machen lassen wie bei Selbstmord.

§ 5.

Organisation, Acquisition, Verwaltung und deren Kosten.

Die Verwaltung einer Volksversicherungsgesellschaft weicht im großen und ganzen wenig von der einer Lebensversicherungsgesellschaft ab. Man scheidet auch hier 2 Gruppen von Tätigkeiten — die eine ist auf Schaffung des Versicherungsbestandes, die andere auf dessen Verwaltung gerichtet.

Zur ersteren Gruppe gehört die Organisation und Acquisition,

zur zweiten aber:

1. das Antragswesen, welches die einlaufenden Anträge und Atteste prüft,
2. der Betrieb, welcher die Urkunden ausfertigt pp.,
3. die Revision,
4. die Schadenregulierung,
5. die Kassen- und Kapitalanlage-Abteilung,

während die mathematische Abteilung eine Mittelstellung einnimmt.

Die Kosten der verwaltenden Tätigkeit sind nicht wesentlich höher wie bei einer Lebensversicherungsanstalt. Denn wenn auch ganz sicherlich viele kleine Versicherungsanträge mehr Mühe machen als einige wenige große unter Annahme einer gleichen Gesamtversicherungssumme, so ist doch andererseits das ganze Verfahren in der Antragsbehandlung viel kürzer als bei der Lebensversicherung. Der Wegfall der ärztlichen Untersuchung bringt es mit sich, daß für die Beurteilung des Risicos nur sehr unzureichende Anhaltspunkte gegeben sind. Die daraus resultierende summarische Behandlung der Versicherungsanträge verbilligt die Verwaltungskosten wieder und so entsteht ein gewisser Ausgleich in deren Höhe bei der Volks- und Lebensversicherung.

Anders verhält es sich mit der erstgenannten, auf Schaffung des Versicherungsbestandes gerichteten Tätigkeit, der sogenannten »Organisation und Acquisition«.

Leider ist das Publikum zu einem großen Teile zu saumselig oder zu wenig aufgeklärt, um sich von selber zu versichern. Es giebt deshalb nur wenige Gesellschaften, welche ohne bezahlte Agenten arbeiten. In Deutschland sind diese der »Preußische Beamtenverein« in Hannover und die Lebensversicherungs-

anstalt für »Armee und Marine« in Berlin, in England beispielsweise die »Equitable«.[1]) Alle übrigen Gesellschaften unterhalten im sogenannten Außendienst »bezahlte« Agenten. Während bis in die siebziger Jahre der Agent nur eine kleine Vergütung für das Einkassieren der Gelder (Inkassoprovision) erhielt, ward es seitdem üblich für den Neuerwerb von Versicherungen eine besondere Vergütung, die sogenannte Abschlußprovision zu zahlen. Diese Abschlußprovision ist allmählich in der Lebensversicherung von anfänglich 10—20 Prozent der ersten Jahresprämie auf 10—30 Promille der Versicherungssumme hinaufgegangen und ist noch immer im steten Steigen begriffen. Die Unsitte vieler Agenten, den Versicherten damit zu ködern, daß sie ihm einen Teil der Provision abtreten, und die immer heftiger werdende Konkurrenz haben viel zu diesen übertriebenen Provisionssteigerungen beigetragen. Dadurch aber werden die Kosten der Organisation und Acquisition immer höher getrieben und, wer sie bezahlt, ist natürlich der Versichte.

Sollte sich nun für den Gelegenheitsagenten der Erwerb der Volksversicherungen einigermaßen lohnen, so hätten die Provisionen noch mehr gesteigert werden müssen. Man hat deshalb für die Volksversicherungen in England und bei den Gesellschaften »Viktoria« und »Vita« auch in Deutschland ein besonderes Agentensystem eingeführt.

Alle übrigen deutschen Versicherungsgesellschaften teilen ihr Arbeitsfeld in große Bezirke, die den Namen »Subdirektionen« (oft auch nur »Generalagenturen«) erhalten. Diese zergliedern den ihnen zugewiesenen Bezirk wieder in Generalagenturen und Hauptagenturen, welche ihrerseits Spezialagenturen errichten. Außerdem bereisen von den Gesellschaften selbst oder den Subdirektionen angestellte Berufsagenten (Inspektoren) fortgesetzt die einzelnen Bezirke und suchen entweder allein oder zusammen mit ortskundigen Agenten neue Versicherungsnehmer zu gewinnen.

Die Provisionsverteilung geschieht dann meist so, daß die Subdirektion eine bestimmte Provision für jeden Abschluß erhält, die nun ihrerseits ihren Unterorganen einen bestimmten Teil abtritt u. s. f. Die Inspektoren haben meist eine bestimmte Summe (Pflichtpensum) an Versicherungsabschlüssen innerhalb einer gewissen Frist zu liefern und beziehen einen festen Gehalt mit Reisespesen und Fahrtvergütung. Die Provisionszahlung resp. Gutschrift geschieht dann dergestalt, daß die Provision in ebensovielen Teilen ausbezahlt (resp. gutgeschrieben) wird, in wievielen Raten die Jahresprämie bezahlt wird, also z. B. bei monatlicher Zahlung in 12 Teilen. Jeder Teil ist erst dann verdient, wenn die betreffende Prämienrate an die Gesellschaft gezahlt ist.

Gegenüber dieser gewöhnlichen systematischen Organisation bezeichnet man das Agentensystem der »Viktoria« und »Vita« als »wilde« Organisation. Der Spezialagent spielt hier eine vollständige Nebenrolle. Der Berufsagent tritt dagegen in den Vordergrund. Denn da der einzelne Versicherungsabschluß viel zu wenig abwirft, kann nur ein Massengeschäft rentieren. Die Schranke der Bezirkseinteilung fällt, und jeder Agent hat das Recht allüberall zu arbeiten, wo es ihm gerade beliebt und überall Vertreter anzustellen.

Dieses System hat einen Vorteil. »Jeder Vertreter ist auf diese Weise in der Lage, seine gesamten Beziehungen auszunützen. Auch kann ein Vertreter für eventuelle Mißerfolge nicht die Ungunst seines Gebietes als Entschuldigung anführen«.[2]) Diesem einen Vorzug stehen jedoch eine Menge Nachteile gegenüber. Diese sind:

[1]) Nicht zu verwechseln mit der amerikanischen Equitable.
[2]) Vgl. Prigge a. a. O., S. 15.

1. Durch die unbeschränkte Berechtigung jedes Vertreters, überall wieder Vertreter anzustellen, — ein System, welches Aehnlichkeit mit der sogenannten Schneeballkollekte hat, — werden eine Unzahl von Leuten als Agenten angestellt, die hierfür nicht geeignet sind und kein Verständnis für das Versicherungsfach haben. Diese Leute bringen viele Geschäfte zustand, die man nur ihnen zu liebe, aus Freundschaft etc. abschließt. Solche Geschäfte dauern dann oft nicht viel länger, als der Abschlußvermittler in den Diensten der Gesellschaft steht. Dies dürfte einen wesentlichen Grund der enormen Höhe des Storno bilden. (s. § 6.)

2. Die Wahllosigkeit in der Anstellung der Agenten bringt den Ruf des gesamten Agentenstandes herunter. Der Beruf eines Versicherungsagenten ist an sich schon außerordentlich schwer, weil das Publikum die Mittel einer loyalen Konkurrenz vielfach gar nicht zu verstehen vermag. Die Klage ist allgemein geworden, daß die Volksversicherungsagenten den ganzen Beruf diskreditieren, denn als solche werden oft gescheiterte Existenzen von mehr als zweifelhaftem Rufe verwendet.

3. Die wilde Organisation bringt es mit sich, daß sich mehrere Vertreter ein und derselben Gesellschaft, ja oft ein und derselben Generalagentur an einem Platze untereinander Konkurrenz machen. Es tritt also zu dem Konkurrenzkampf der verschiedenen Gesellschaften noch der der Agenten der gleichen Gesellschaft. Dies macht einerseits das Publikum mißtrauisch, andererseits verführt es die Agenten dazu, in immer gewissenloserer Weise dem Publikum Vorteile zu versprechen, welche die Gesellschaft nie zu gewähren imstande sein wird. Es kommt auch vor, daß die Gesellschaft indirekt mithilft, indem sie den Agenten Vergleichstabellen und ähnliche Wahrscheinlichkeitsberechnungen an die Hand gibt, die er zwar nur als »Wahrscheinlichkeitsberechnungen« benutzen »soll«, die er aber tatsächlich als »bestimmte Gewinnversprechungen« benutzt.

4. Da erfahrungsmäßig etwa 30 – 40 % (bei einigen Gesellschaften bis 90 %) der Volksversicherungen schon im ersten Jahre storniert werden, hat man vielfach die Zeit, welche eine Police bestanden haben muß, damit der Agent seine volle Provision erlangt, bedeutend abgekürzt. Wie schon erwähnt, erhält in der Lebensversicherung der Agent bei monatlicher Prämienzahlung seine Provision in 12 Raten, bei vierteljährlicher in 4 u. s. f. und der Provisionsanspruch erlischt, wenn die Prämienzahlungen aufhören. Eine Reihe von Gesellschaften hat dagegen in der Volksversicherung die Bestimmung getroffen, daß die Hälfte der Provision (8—15 Wochenprämien) schon verdient ist, wenn 10, die ganze, wenn 20 Wochenprämien bezahlt worden sind. Es ist klar, daß diese Einrichtung die Agenten verführt, wenig Wert darauf zu legen, ob die Verträge, die sie zustande bringen, Aussicht auf Dauer bieten.

Ueber die Kosten der Verwaltung und Organisation standen genaue Angaben für mehrere Jahre nur bezüglich der »Viktoria« zur Verfügung, die übrigens fast die Hälfte des gesamten Volksversicherungsgeschäfts in den Händen hat und deshalb sehr wohl als Beispiel dienen kann. Uebrigens hat sie keineswegs die höchsten Kosten.

Diese verausgabte[1])

im Jahre	Verwaltungskosten	Provisionen
	Mit d. Provisionen zusammen verrechnet	
1892		300 698,45
1893	454 535,58	509 757,72
1894	510 350,15	1 099 935,52
1895	609 207,15	1 560 345,50
1896	890 718,99	2 880 951,98
1897	1 222 660,37	4 857 875,64
1898	1 782 520,59	6 294 627,68
1899	1 569 231,69	6 020 652,21
1900	1 445 201,00	6 599 841,30
	8 484 425,52	30 124 686,00

zusammen also: 38 609 111 Mk. 52 Pfg.

Die extra zu berechnenden Aufnahmegebühren betragen 1,50 Mark pro Police. Wo jedoch mehrere Policen in derselben Familie beantragt werden, kostet jede folgende nur 30 Pfg. Unter Berücksichtigung dieser Tatsache sei die durchschnittliche Aufnahmegebühr mit 1 Mark angenommen. Es wären also in den 9 Jahren von 1892—1900 an Aufnahmegebühren vereinnahmt worden 3 020 803 Mark.[2]) Der Anteil der Volksversicherung an der Tantième und Aktionärdividende betrug im ganzen 1 534 167,35 Mark. Diese 3 Posten ergeben zusammen die Summe von 43 164 081,87 Mark. Die Prämienreserve beträgt 61 Millionen und die insgesamt durch Tod oder Fälligkeit zahlbar gewordenen Versicherungssummen $4^1/_2$ Millionen Mark, und es mußten also für die Beschaffung dieser Summen von zusammen $65^1/_2$ Millionen Mark ca. 43 Millionen Mark an Kosten aufgewendet werden. Insgesamt vereinnahmte die »Viktoria« in den neun Jahren von 1892—1900 125 565 223,34 Mark an Prämien und Zinsen, an Prämien allein etwas über 118 Millionen Mark. In dieser Summe sind jedoch die Aufnahmegebühren nicht mit enthalten, weil sie von der »Viktoria« zur Salairierung ihrer Außenbeamten verwendet werden, ohne erst in die Kassen der Gesellschaft zu fließen und deshalb buchmäßig nicht in Erscheinung treten. Der noch übrige Betrag an Verwaltungskosten und Aktionärdividende von zusammen 40 143 278,87 Mark wäre also gleich 34 % der Prämien oder 32 % der Prämien- und Zinseneinnahme. Da nun der absolute Zuschlag zur rechnungsmäßigen Nettoprämie bei der Volksversicherung auf den Todesfall nur 33—25 %, bei der alternativen 45—30 und bei der bei weitem häufigsten Kinderversicherung 30—25 % der Bruttoprämien beträgt, wollen wir den durchschnittlichen Zuschlag auf 30 % der Bruttoprämie annehmen. Durch die Summe dieser Zuschläge im Betrage von circa 35,4 Millionen Mark (30 % von 118 Millionen Mark) wären also noch 4,7 Millionen Mark von Verwaltungskosten nicht gedeckt. An den Zuschlägen wäre also nichts gespart und von der Zinseneinnahme noch 4,7 Millionen Mark zur Deckung der Verwaltungskosten verwendet worden. Da die »Viktoria« trotzdem noch rund 18,8 Millionen[3]) Ueberschuß erzielte, kann dieser nur aus dem Reste der Zinseneinnahme von $2^1/_2$ Millionen und den sonstigen Gewinnquellen der Lebensversicherung, nämlich der Mindersterblichkeit und dem Storno herrühren.[4])

Bedenkt man, daß in der Prämienreserve noch eine beträchtliche Summe für künftig verfallende Policen enthalten ist, so erweist sich das Mißverhältnis zwischen den Kosten und dem Gebotenen als noch größer. Wenn demgegenüber auf England verwiesen wird, wo die Kosten noch höher sind, so ist klar,

[1]) Mit Ausnahme der Posten für 1898 und 1900 aus Prigge a. a. O., S. 54 und 55. (Spezifiziert Anhang, Anlage 4.)

[2]) Vermutlich ist dieser Betrag zu niedrig angenommen.

[3]) 125 565 223 minus Verwaltungskosten, Dividende, Prämienreserve, gezahlte Versicherungssumme und sonstige Ausgaben.

[4]) Vgl. § 6.

daß die Fehler eines Systems damit nicht entschuldigt werden, daß sie anderwärts noch greller hervortreten.

Ein Punkt ist es vor allem, in dem diese hohen Verwaltungskosten angreifbar sind, nämlich »die hohen Incassospesen«.

Die Höhe der Incassospesen wird insbesondere durch die Abholung der Prämien von den Versicherten bedingt. Da nun aber, wie die Gesellschaften ausdrücklich betonen, diese Abholung lediglich eine freiwillige Leistung der Gesellschaft ist, die sie jederzeit einstellen kann, so wird dieses Entgegenkommen der Gesellschaft unter Umständen zur Stornofalle für nachlässige Versicherte, die durch die regelmäßige Abholung sicher gemacht, ihre Prämienzahlung verabsäumen, wenn einmal der Einnehmer nicht gekommen ist. Daß die Kosten dieser freiwilligen Leistung allen Versicherten ohne Unterschied zugemutet werden, erscheint unbillig. Vielmehr sollte, wer die Abholung wünscht, eine entsprechend höhere Prämie zahlen. Zu dieser Abholung müßte jedoch dann die Gesellschaft rechtsgültig verpflichtet sein.

§ 6.

Der Policenverfall (Storno).

Außer der eben erwähnten Tatsache mangelhafter Abholung der Prämien ist wohl insbesondere die wirtschaftlich unsichere Lage der Versicherungsnehmer die Ursache für die außerordentlich hohe Verfallziffer bei der Volksversicherung.[1]) Umstehend sei zunächst eine Statistik des Gesamtabganges im Jahre 1900 und von dessen Zusammensetzung gegeben. (Seite 32.)

Wie wir aus dieser Statistik ersehen, war der Abgang an Versicherungen infolge vorzeitiger Auflösung etwa 9 mal so groß, wie der Abgang durch Tod und Fälligkeit der Versicherungssumme. Dabei ist wohl zu beachten, daß auch die rund 7 Millionen Mark, die in der Tabelle als wegen Tod oder Fälligkeit abgegangen, erwähnt sind, entfernt nicht vollständig ausbezahlt wurden, da sehr viele Todesfälle in die Karenzzeit fallen. Da es an ausreichendem Material zu näheren Angaben über alle Gesellschaften fehlt, soll auch hier nur die »Viktoria« näher ins Auge gefaßt werden.

Seit 1892 (März) betreibt die »Viktora« die Volksversicherung. Bis Ende 1900 fertigte sie insgesamt aus:

3 020 803 Policen über 604 056 455 Mark. Davon waren am 1. Januar 1901 noch in Kraft:

1 628 551 Policen über 319 562 828 Mark. Der Gesamtabgang betrug also: 1 392 252 Policen über 284 493 627 Mark. Dieser setzte sich zusammen aus dem normalen Abgang durch Tod, Auszahlung der Versicherungssumme und Umwandlung in prämienfreie Policen in Höhe von 62 744 Policen über 23 868 505 Mark, das sind nur 2,08 % aller beantragten Policen oder 3,94 % der insgesamt beantragten Versicherungssumme.[2]) Da indessen viele Todesfälle in die Karenzzeit fielen, wurden tatsächlich nicht 23,8, sondern nur 4 481 538 Mark ausbezahlt, das sind **0,74** % aller beantragten Versicherungssummen.

[1]) Schwoner sagt a. a. O., S. 388: »Die zwei größten Mängel, welche der Volksversicherung zum Vorwurfe gemacht werden, und derentwegen ihre volkswirtschaftliche Bedeutung nicht selten geleugnet wird, sind der außerordentlich große Abfall der Versicherten und die überaus hohen Verwaltungskosten des Volksversicherungsgeschäfts«.

[2]) Der höhere Prozentsatz bei den Versicherungssummen erklärt sich daraus, daß die Angaben der Policenzahl für prämienfrei gewordene Versicherungen fehlt und nur die Versicherungssumme angegeben ist.

Statistik des Abganges im Volksversicherungsgeschäft.

Gesellschaft	Gesamtabgang		Davon gingen ab durch	
	Policen Anzahl	Versich.-Summe Mark	Tod u. Fälligkeit Versich.-Summe	Verfall etc. Versich.-Summe
a) Versicherungsvereine auf Gegenseitigkeit:				
Allgem. Deutscher Versich.-Verein	2 384	603 644	148 512	455 152
Gegenseitigkeit	?	?	?	?
Iduna	16 135	2 601 721	252 816	2 348 905
Rothenburger	6 743	2 036 522	977 997	1 058 525
Schutz und Trutz	833	206 450	42 700	163 750
b) Aktiengesellschaften:				
Arminia	4 776	1 479 951	62 534	1 417 417
Bayrische	2 963	531 953	4 874	527 079
Deutschland	10 299	2 585 285	ca. 240 000	ca. 2 345 285
Elberfeld	3	2 999	?	?
Friedrich Wilhelm	104 630	16 631 129	2 084 752	14 546 377
Nordstern	734	425 405	220 982	204 423
Preußische	561	328 695	21 705	306 990
Prudentia	31 561	4 261 204	50 517	4 210 687
Teutonia	1 186	501 441	82 441	419 000
Thuringia	471	136 857	64 915	71 942
Urania	3 849	549 281	18 899	530 382
Viktoria	91 215	25 609 832	2 813 229	22 796 603
Vita	3 915	1 252 090	1 954	1 250 136
Wilhelma-Magdeburg . . .	4 155	832 050	?	?
Gesamtsumme	286 413	60 576 528	7 088 827	52 652 453

Hierzu kommen noch die Beträge für die Magdeburger Wilhelma, die Leipziger Gegenseitigkeit und die Vaterländische V.-G. zu Elberfeld. Die vorhandenen Angaben wurden, soweit die Berichte der Gesellschaften nicht genügenden Aufschluß gaben, ergänzt durch Nachweisungen aus »Zustand und Fortschritte d. deutsch. Leb.-Vers.« Jena, G. Fischer, 1901.

Andererseits erloschen durch Verfall und Nichteinlösung der Policen: 1 329 508 Policen über 260 625 122 Mark, das sind 44,01 % aller beantragten Policen oder 43,15 % aller beantragten Versicherungssummen. Der anormale Abgang[1]) ist also 21 mal so groß als der normale und letzterer fällt zu $^4/_5$ in die Karenzzeit. Im Durchschnitt stellt sich die Dauer einer Police der Volksversicherung infolge der hohen Verfallziffer nach Angaben von Fachleuten auf etwa 4—5 Jahre. Zieht man hiervon die Karenzzeit von 2—3 Jahren ab, so verbleiben 2—3 Jahre, in denen der Wahrscheinlichkeitsberechnung nach die Zahlung der vollen Versicherungssumme bei Tod erfolgen würde. Die Wahrscheinlichkeit des Todes innerhalb dieser 2—3 Jahre stellt sich auf 2—4 %, gewiß eine recht minimale Ziffer im Verhältnis zu den dafür gebrachten Opfern. Daß diese recht erheblich sind, haben die Zahlen über den Verwaltungsaufwand bewiesen. (§ 5.)

Wir sahen oben (§ 5), daß die »Viktoria« einen gesamten Ueberschuß

[1]) Vgl. hierzu Knebel-Doeberitz, Bd. I, S. 331 und Schwoner, Bd. I, S. 388 ff. der Zeitschrift für Versicherungs-Wissenschaft.

von 18,8 Millionen Mark erzielt hatte, der sich zu etwa $2^1/_2$ Millionen aus der Zinseneinnahme und mit dem Reste aus Ersparnis an der Sterblichkeit und dem Stornogewinn zusammen setzen muß, da die vier wesentlichen Gewinnquellen jeder Lebensversicherungsgesellschaft bestehen

a) aus Ersparnis an den Zuschlägen (vacat [vgl. § 5]),
b) aus Zinsgewinnen,
c) aus der Mindersterblichkeit,
d) aus dem Policenverfall.

Die Ersparnis infolge Mindersterblichkeit ist nur unwesentlich, wir greifen sehr hoch, wenn wir dieselbe auf etwa $2^1/_2$ Millionen schätzen. Die Schätzung geht davon aus, daß im Jahre 1898 die rechnungsmäßige Sterblichkeit die wirkliche um 1828 Policen über 498 940 Mark und in 1900 um 1535 Policen über 569 911 Mark übertraf. Die Ersparnis ist um einiges geringer (wegen des Ansatzes der Karenzzeit in der Risicoberechnung), nämlich z. B. in 1900 nur 501 552 Mark.[1])

Der Rest von ca. $13^1/_2$—14 Millionen Mark muß also aus den Stornogewinnen resultieren. Rechnet man hierzu noch für jede verfallene Police 1 Mark als Durchschnittsaufnahmegebühr[2]) sowie 1 Jahreskarte zu 0,10 Mark, in welche die Wochenmarken eingeklebt werden (gewiß eine sehr bescheidene Annahme), so treten zu jenen 14 Millionen noch 1 462 458,80 Mark, es sind zusammen also ca. $15^1/_2$ Millionen den wirtschaftlich Schwächsten infolge Stornos entzogen worden, eine Summe, welche indessen wahrscheinlich zu niedrig angenommen ist. Für sämtliche 19 Gesellschaften dürfte dieser Betrag etwa 45—50 Millionen Mark ausmachen. Derselbe steht offenbar in gar keinem Verhältnis zu dem, was die Volksversicherung an positivem Nutzen gebracht hat. Prigge[3]) bemüht sich, eine fallende Tendenz des Stornos herauszurechnen, indem er dieses mit dem jeweiligen Versicherungsbestand vergleicht. Ceteris paribus müßte bei steigendem Versicherungsstande und gleichbleibendem Abgang nach dieser Rechnungsweise stets eine fallende Tendenz herauskommen, da naturgemäß der Quotient um so kleiner wird, je größer bei gleichbleibendem Dividendus der Divisor wird. Wenn es keine anderen Mittel zur Rechtfertigung der Volksvericherung gibt, dürfte es um die Sache der Volksversicherung recht schlecht bestellt sein. Außer der mangelhaften Abholung der Beiträge und der wirtschaftlich unsicheren Lage der Versicherungsnehmer mag auch viel mit an der hohen Verfallziffer die Weitschweifigkeit und Unverständlichkeit der Versicherungsbedingungen vieler Gesellschaften Schuld tragen. Der Versicherungsnehmer bleibt so meist über sein Rechtsverhältnis zur Gesellschaft völlig im Dunkeln oder wird oft erst lange nach Abschluß der Versicherung über dasselbe aufgeklärt. Leicht bereut er dann den getanen Schritt und läßt gar manches Mal, statt weiter zu zahlen, lieber das bereits Bezahlte verfallen. Knappheit und Klarheit der Versicherungsbedingungen sind in allen Versicherungsbranchen durchaus wünschenswert, für die Volksversicherung aber müssen diese Eigenschaften wegen der meist geringen Bildung und Einsicht der Versicherungsnehmer einer- und des Wertes jeder auch noch so kleinen Sparsumme für diese andererseits als die conditio sine qua non bezeichnet werden. Einige Gesellschaften, z. B. die »Preußische«, haben sich eine Reform in diesem Sinne angelegen sein lassen. Daß jedoch gerade diese relativ leicht durchführbare Verbesserung von den meisten Gesellschaften noch immer nicht in Angriff genommen worden

[1]) Weitere Angaben waren nicht zu erlangen.
[2]) Vgl. S. 30 ff.
[3]) Prigge a. a. O., S. 38.

ist, berechtigt fast zu dem Schlusse, daß die Weitschweifigkeit und Undurchsichtigkeit der Bedingungen gewollt sei und daß die Gesellschaften des Stornogewinnes nicht entraten können, um die hohen Kosten zu decken. Dann aber wäre der Wert der Volksversicherung bedenklich in Zweifel gestellt. Denn wenn die Kosten (43,2 Millionen) den wirklich positiven Nutzen (4,4 Millionen) um das Zehnfache übersteigen und von denen durch Ueberwälzung zum größten Teile getragen werden müssen, die nicht nur keinen Nutzen davon haben, sondern auch noch aus ihren Spargroschen die Dividende für die besser situierten Versicherten bezahlen, welche ihre Versicherung aufrecht erhalten können, so kann man wohl kaum von einem volkswirtschaftlichen Werte der Volksversicherung sprechen. Dies wird jedoch der folgende Paragraph noch besser beweisen.

§ 7.

Die verschiedenen Kombinationen der Volksversicherung und deren Zweckmäßigkeit.

Vergegenwärtigen wir uns noch einmal die oben[1]) erwähnten Zwecke der Volksversicherung in ihren verschiedenen Kombinationen. Diese waren:

1. Sicherung eines Begräbnisgeldes und eines Notpfennigs für die ersten sorgenvollen Tage nach dem Tode des Ernährers, der eventuell zur Begründung einer neuen Existenz für die Hinterbliebenen ausreicht. (Todesfallversicherung.)

2. Versorgung des eigenen Alters in Verbindung mit 1. (Todes- und Erlebensfallversicherung.)

3. Sicherung eines Kapitals für Kinder, um diesen in einer gewissen zeitlichen Entfernung die Gründung einer Existenz zu ermöglichen. (Lehrgeld-, Studiengeld-, Militärdienst-, Aussteuerversicherung.) In Verbindung damit

4. Sicherung eines Begräbnisgeldes für das Kind, falls es frühzeitig sterben sollte (Kinderversicherung im e. S.), und

5. Befreiung der Hinterbliebenen von fernerer Beitragszahlung beim Tode des Versorgers. (Versorgungs- oder beitragsfreie Versicherung.) —

Wie vermag nun die Volksversicherung diesen Zwecken zu entsprechen, und welche Bedenken lassen sich gegen deren Zweckmäßigkeit in jedem einzelnen Falle geltend machen?

Zur Sicherung eines Begräbnisgeldes etc. zu dienen, wäre die Volksversicherung auf den Todesfall mit lebenslänglicher Prämienzahlung, rein theoretisch genommen, ganz gut geeignet. Es können hier gegen geringe Beiträge ziemlich ansehnliche Summen versichert werden. So gewährt z. B. die »Friedrich Wilhelm« für einen lebenslänglichen Beitrag von 40 Pfennig wöchentlich bei einem Eintrittsalter von 30 Jahren die Summe von 660 Mark, die sich nach 10jähriger Versicherungsdauer auf 726 Mark erhöht. Es wäre also möglich, mit verhältnismäßig geringen Wochenbeiträgen eine Summe beim Tode des Versorgers zu erlangen, die nicht nur die Kosten des Begräbnisses und der letzten Krankheit decken und über die ersten sorgenvollen Tage nach dem Todesfall hinweghelfen, sondern auch den Hinterbliebenen zu einer neuen Existenzgründung in naturgemäß sehr bescheidenem Umfange die Hand bieten könnte, z. B. zum Anfangen eines kleinen Handels und dergleichen.

---

[1]) Vgl. § 1, S. 2.

In praxi sieht freilich die Sache anders aus. Die Gründe dafür sind sowohl auf seiten der Versicherten wie auch der Versicherer zu suchen. Denn wer nur einigermaßen pekuniär so sicher gestellt ist, daß er mit einer gewissen Bestimmtheit voraussetzen kann, er werde tatsächlich immer in der Lage sein, seine Versicherungsbeiträge rechtzeitig und regelmäßig zu zahlen, der wird viel richtiger eine gewöhnliche Lebensversicherung abschließen. Von 1000 Mark an gewähren fast alle Lebensversicherungsanstalten Aufnahme, einige sogar von 500 oder 300 Mark an. Und die Prämie für 1000 Mark Lebensversicherung entspricht ungefähr derjenigen für 6—700 Mark Volksversicherung. Viele Lebensversicherungsanstalten gestatten monatliche, fast alle vierteljährliche Prämienzahlung. Und wenn auch viele Volksversicherungsgesellschaften die Prämien wochenweise abholen lassen und dadurch dem Versicherten die Prämienzahlung erleichtern, so ist dabei doch als wesentlicher Einwand geltend zu machen,

1. daß auch viele Lebensversicherungsgesellschaften die Beiträge abholen und daß

2. alle Volksversicherungsgesellschaften dieses Abholen als eine freiwillige Leistung behandeln, zu der sie nicht verpflichtet sind und die sie jederzeit sistieren können, ohne daß der Versicherte aus der Sistierung einen Rechtsanspruch geltend machen könnte, während beispielsweise eine Anzahl Lebensversicherungsgesellschaften sich durch Klausel im Antrage zur Abholung verpflichten lassen. Denn die Prämie auch der Volksversicherung ist ausdrücklich in den Bedingungen des Vertrages als Bringschuld und nicht als Holschuld bezeichnet. Tatsächlich erlöschen auch viele Versicherungen deshalb, weil der Einnehmer nicht regelmäßig gekommen ist und der dann eventuell aufgelaufene Betrag an rückständigen Prämien für den Versicherten unerschwinglich ist. Das Abholen der Beiträge vom Versicherten in Wochenraten ist also ein Danaergeschenk von höchst zweifelhaftem Wert. Kaum geeignet, erzieherisch zu wirken, verleitet es eher zu Nachlässigkeit in der Sparsamkeit.

Für den wirtschaftlich einigermaßen sicher Gestellten ist deshalb die Volksversicherung zwecklos und die Lebensversicherung empfehlenswerter.

Wer hingegen sich in einer wirtschaftlich so unsicheren Position befindet, daß ihm eine andere Prämienzahlung als in Wochenraten unmöglich ist, da höhere Prämien zu weiter auseinanderliegenden Terminen an seine Sparfähigkeit allzu zu hohe Anforderungen stellen, für den dürfte sich ebenfalls eine Volksversicherung nicht empfehlen, weil für ihn die Gefahr außerordentlich nahe liegt, daß er bei der geringsten Unterbrechung seiner Erwerbstätigkeit — z. B. bei Krankheit, Arbeitslosigkeit etc. — die Prämienzahlung einstellen muß. Die Folge davon ist dann der Verlust der gesamten eingezahlten Prämien oder wenigstens — soweit Beleihung, Rückkauf oder Umwandlung eintritt — eines großen Teiles davon. Wohl zu beachten ist hierbei noch, daß mit Ausnahme der »Vita« keine Gesellschaft, welche Wochenprämien führt, die Police beleiht oder zurückkauft.[1]) Und die prämienfreie Police, welche dem Versicherten nach 3—5jähriger Versicherungsdauer gewährt wird, ist ein Aequivalent höchst zweifelhaften Wertes, da einerseits die Umwandlung meist im Verhältnis der vereinbarten zur wirklich erfolgten Dauer der Prämienzahlung erfolgt[2]) und andererseits das Publikum entweder von seinem Recht auf Umwandlung nichts weiß oder den Wert einer beitragsfreien Police nicht zu schätzen in der Lage ist. Was nützt aber auch dem arbeitslosen oder kranken Familienvater, dessen

[1]) Vgl. S. 19. [2]) Vgl. § 4, S. 17 ff.

hungernde Kinder nach Brot schreien, diese prämienfreie Police, welche ihm ein winziges Sterbegeld in ferner Zeit sichert.

Es ist von selbst verständlich, daß die Gefahr des Eintretens von Umständen, die eine weitere Prämienzahlung unmöglich machen oder wenigstens eine kürzere oder längere Unterbrechung derselben bedingen, um so größer ist, je länger die Prämienzahlung dauert. Und deshalb dürften wenige Volksversicherungen auf den Todesfall mit lebenslänglicher Prämienzahlung wirklich ihren Zweck erreichen. Beträgt doch die durchschnittliche Dauer, wie bereits erwähnt, infolge des hohen Stornos für die Volksversicherungspolice nur 4—5 Jahre. Bei abgekürzter Zahlung ist jedoch die Versicherungssumme für die gleiche Prämie ganz wesentlich niedriger,[1]) was den eigentlichen Zweck der Volksversicherung, mit kleinen Einzelprämien eine für den kleinen Mann immerhin nicht unerhebliche Summe von einigen hundert Mark versichern zu können, wieder teilweise illusorisch macht. Die Abkürzung der Prämienzahlung schafft also nicht die geeignete Abhilfe gegen die Gefahr drohender Zahlungsunfähigkeit.

Den Gesellschaften aber ist die Versicherung mit lebenslänglicher Prämienzahlung gerade bei der Volksversicherung, da es sich hier um nichtuntersuchte Leben handelt und oft durch den Beruf der Versicherten eine Abkürzung der Lebensdauer herbeigeführt wird, meist ein höchst unerwünschtes Risico. Sie kann leicht eine Uebersterblichkeit herbeiführen und den Gewinn gefährden und doch ist es bei dem erbitterten Konkurrenzkampf im Versicherungswesen gewissermaßen eine Lebensfrage für die Gesellschaften, hohe Dividenden zur Auszahlung an die Versicherten zu erzielen. Spielt doch die leidige Dividendenfrage bei der großen Masse des Publikums eine viel größere Rolle als Billigkeit der Prämie und Kulanz der Versicherungsbedingungen. Und diejenige Gesellschaft wird immer die größten Erfolge erzielen, welche dem dividendenhungrigen Laienpublikum am skrupellosesten mit Wahrscheinlichkeitsberechnungen von Zukunftsdividenden unter die Augen geht.

Insbesondere wegen des letzterwähnten Uebelstandes der Todesfallversicherung wird in neuerer Zeit von fast allen Lebens- wie Volksversicherungsgesellschaften die abgekürzte Versicherung auf den Todes- und Erlebensfall (Alternativversicherung) mehr forciert.

Der Agent erhält meist für abgekürzte Versicherungen höhere Provisionen und deshalb sucht er dem Publikum diese für dasselbe zweifellos nicht so günstige Versicherungsart als die bessere hinzustellen, indem er dessen Egoismus erregt und ihm vorredet, es müsse doch sehen, möglichst auch selbst noch etwas von seiner Lebensversicherung zu haben und nicht nur für lachende Erben zu sorgen. Und so glaubt beim Abschluß abgekürzter Versicherungen das Publikum sein eigenes Interesse wahrzunehmen, während es tatsächlich im Interesse der Versicherungsgesellschaft handelt.

Die Gefahr des Eintritts von Zahlungsunfähigkeit des Versicherten ist ja allerdings bei kurzen Versicherungsperioden nicht so erheblich, wie bei der lebenslänglichen Todesfallversicherung, aber andererseits setzt sich die Gesellschaft nicht so sehr der Gefahr des Eintritts einer Uebersterblichkeit aus, da die Reserven von Anfang an höher sind und rascher anwachsen. Im Verhältnis zum Wachstum der Prämienreserve aber verringert sich das Risico. Auch

---

[1]) Nach den Tarifen der »Friedrich Wilhelm« gewährt diese für einen Wochenbeitrag von 40 Pfennig (Alter 30 Jahre) bei lebenslänglicher Prämienzahlung 660 Mark, erhöht nach zehn Jahren auf 726 Mark, bei zwanzigjähriger Prämienzahlung 464 Mark, erhöht nach zehn Jahren auf 510,40 Mark, bei zehnjähriger Beitragszahlung 280 Mark, erhöht nach zehn Jahren auf 308 Mark.

stehen infolge Auszahlung des Kapitals bei Erreichung eines gewissen Alters gerade die gefährdetsten Altersklassen nicht mehr unter Risico.

Jedoch wirkt die abgekürzte Versicherung auf den Todes- und Erlebensfall nicht so sehr als Lebensversicherung als vielmehr als Spareinrichtung. Denn da erfahrungsmäßig die meisten Versicherungen zwischen dem 20. und 35. Lebensjahre abgeschlossen werden und die beantragte Versicherungsdauer bei der Volksversicherung meist zwischen 10 und 20 Jahren beträgt, so erleben nach der Sterbetafel 90—75 % den Ablauf der Versicherung.

Nur 10—25 % haben also die Wirkung der Versicherung als solche erreicht, für die anderen 90—75 % ist dieselbe nichts weiter als eine sehr teure Zwangssparkasse, die nicht nur keine Zinsen abwirft, sondern noch einen erheblichen Teil der Sparbeträge absorbiert. Dazu kommt als weiterer Mangel der Umstand, daß sich die Durchschnittsversicherungssumme pro Police bei der Volksversicherung nur auf 182 Mark [1]) stellt. Von einer Versorgung oder wenigstens einer Unterstützung für das Alter kann bei diesen winzigen Beträgen, die nur zu bald angegriffen und aufgezehrt sein dürften, gar nicht die Rede sein.

Als »abgekürzte« ist also die Volksversicherung vollends wertlos und gänzlich unwürdig der für dieselben aufgewandten Opfer an Kosten. Ohne viel mehr zu bieten als die Sparkasse, hat sie den Nachteil, daß sie

1. den wirtschaftlich Schwachen der freien Verfügung über seine Ersparnisse beraubt,
2. nicht nur keinen Ertrag gibt, sondern noch Extrakosten verursacht,
3. die Sparkraft des kleinen Mannes nicht genügend ausnützt, weil sie gleichbleibende regelmäßige Prämien verlangt, die zuzeiten kaum erschwinglich sind, und zu anderen hinter der Sparkraft zurückbleiben.

Aehnliche und noch schwerwiegendere Bedenken lassen sich gegen die Kindervolksversicherung geltend machen. Zum richtigen Verständnis ist es nötig, sich nochmals deren Zweck — die Sicherstellung einer Summe für ein künftiges, Kosten erforderndes Ereignis — zu vergegenwärtigen.

Die Kinderversicherung tut dies nur insoweit, als sie ein Kapital versichert, zahlbar beim Eintritt des Ereignisses, dessen Kosten ganz oder teilweise zu bestreiten die Versicherungssumme bestimmt ist.

In dieser Form erfüllt die Kinderversicherung tatsächlich ihren Zweck. Leider hat diese Art der Kinderversicherung nur einen verschwindenden Anteil an der Volksversicherung. Nur 2 Gesellschaften, der »Allgemeine Deutsche Versicherungs-Verein« und die »Arminia« - München, betreiben Kindervolksversicherung in dieser Form.[2])

Dagegen sind es 2 Versicherungskombinationen, welche leider einen Löwenanteil an dem Volksversicherungsgeschäft haben. Wir wollen sie im Folgenden kurzweg Kinderversicherung und Versorgungsversicherung nennen. Beiden ist der Fehler gemeinsam, daß sie die Auszahlung der Versicherungssumme nicht vom Eintritt des Ereignisses, auf welches hin versichert worden ist, sondern vom Ablauf einer von vornherein festgelegten Frist (10, 15, 20 Jahre) abhängig machen. Diesem Zwecke genügt ebensogut, ja besser, das Sparen auf der Sparkasse, wo zwar kein Zwang zum Sparen vorhanden ist, jedoch die gleichen Beträge ziemlich das Doppelte wie bei der Volksversicherung ergeben würden. Der Zwang wäre also bedenklich teuer bezahlt. Auch liefe man Gefahr, daß das Kapital zu spät fällig werden könnte, und so seinen Zweck nicht erfüllen würde. Welchen Wert hat z. B. eine Aussteuerversicherung, wenn das versicherte

[1]) Vgl. »Zustand und Fortschritte«, 1900, S. 79. [2]) Vgl. § 1.

Kapital 3 Jahre nach der Hochzeit ausgezahlt wird. Deshalb hat man, um diese Versicherungskombination annehmbarer zu machen, sie mit einer Lebensversicherung des Kindes oder des Versorgers verbunden.

Die erstere Form — Kinderversicherung ohne ärztliche Untersuchung — gewährleistet die Versicherungssumme nach einer bestimmten Zeit oder bei früherem Tode des Kindes, es sei denn, daß dieser innerhalb der ersten 3 Versicherungsjahre eintritt, in welchem Falle nur die vollen eingezahlten Prämien zurückgegeben werden.

Das wesentlichste Bedenken dürfte gegen diese Kombination wohl der Umstand erregen, daß Versicherter und Versicherungsnehmer zwei verschiedene Personen sind, und daß der Versicherungsnehmer zugleich Anspruchsberechtigter im Todesfalle des Versicherten ist. Durch diese Stellung des Versicherungsnehmers zum Versicherten gewinnt die Versicherung den Charakter einer Spekulation auf dessen Lebensdauer und ist, wenn nicht überhaupt, so doch zum mindesten zwischen Personen verwerflich, die sich so nahe stehen, wie Eltern ihren Kindern, umsomehr, als sich an das Leben eines Kindes nicht, wie an dasjenige eines Familienhauptes, ein pekuniäres Interesse knüpft. Auch birgt diese Kombination noch die Gefahr in sich, daß verbrecherische Eltern und namentlich gegen Entgelt bestellte Pflegeeltern, die ihnen anvertrauten Kinder hoch versichern und dann deren Tod nach Ablauf der Karenzzeit herbeiführen könnten, um sich in den Besitz der Versicherungssumme zu setzen. Tatsächlich sollen eine Anzahl Kindesmordprozesse in England und Amerika diesen Tatbestand ergeben haben, und wenn der festgestellten Fälle auch wenige sind, so dürften diese doch genug Grund bieten, um diese Kinderversicherung als verwerflich zu bezeichnen, da es wohl keinem Zweifel unterliegt, daß weit mehr derartige Verbrechen verübt als entdeckt worden sind.

Es wird allerdings von der Gegenseite oft geltend gemacht, die Statistik habe ergeben, daß die versicherten Kinder eine längere Lebensdauer hätten als die nicht versicherten. Und damit will man jenen Einwand widerlegen. Der Unsinn eines solchen Verfahrens leuchtet ein. Wenn die Kindesmorde so häufig wären, daß sie einen Einfluß auf die allgemeinen großen Sterblichkeitsziffern ausübten, dann wäre es allerdings sehr schlimm um die Sache der Volksversicherung bestellt und es würde nötig sein, sie mit Feuer und Schwert auszurotten.

Gegen die andere Form der Kinderversicherung, welche ein Kapital nach einer bestimmten Zeit oder bei früherem Tode des Versorgers gewährt, lassen sich Bedenken vom moralischen Standpunkte aus nicht geltend machen. Doch wäre es auch hier wohl besser, die Auszahlung der Versicherungssumme nicht an einen festen Termin, sondern an das Ereignis zu binden und dann Beitragsfreiheit beim Tode des Versorgers, der hier wieder fast stets Versicherungsnehmer und Versicherter in einer Person ist, zu gewährleisten. Oder es dürfte, da gar nicht abzusehen ist, ob das anspruchsberechtigte Kind auch den Auszahlungstermin erlebt, resp. ob es dann gerade jener Summe bedarf und nicht früher, eine abgekürzte Todes- und Erlebensfallversicherung des Versorgers für das Kind bedeutend wertvoller sein. Dann wäre die Summe nach dem Tode des Versorgers jederzeit im Interesse der Waise verwendbar und eventuell imstande, einer Verelendung derselben vorzubeugen. Die Anwartschaft auf ein in näherer oder fernerer Zeit zahlbares Kapital kann nie so wertvoll für die Waise sein, wie das konkrete Kapital selbst. Da außerdem die Prämien der Versorgungsversicherung nur um ganz unwesentlich billiger sind als die der alternativen, so wäre letztere immer noch vorzuziehen, trotz der oben erwähnten Fehler.

Als Gesamtresultat dieser Erörterungen dürfte sich die These ergeben: Als zweckgemäß ließe sich trotz der hohen Kosten mit gutem Grunde nur die Volksversicherung auf den Todesfall rechtfertigen. Da dieselbe jedoch regelmäßige Prämienzahlung ohne Unterbrechung bedingt, und die Wahrscheinlichkeit des Zutreffens dieser Voraussetzung wegen der Masse des seitherigen Policenverfalls und der wirtschaftlich unsicheren Lage derjenigen, die eine Volksversicherung nehmen, weil sie die Prämie einer Lebensversicherung nicht zahlen können, sehr gering ist, fällt auch diese einzige theoretisch unanfechtbare Kombination als praktisch undurchführbar und deshalb nicht zweckgemäß.

II. Abschnitt.

§ 8.

Die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung des Allgemeinen Deutschen Versicherungs-Vereins in Stuttgart.

Die beiden dargestellten Hauptfehler der Volksversicherung: »die hohen Verwaltungskosten und der außerordentlich starke vorzeitige Policenverfall«, welche den Wert der derzeit im Schwange befindlichen Volksversicherung bedenklich in Zweifel stellen, sind in mehreren Fällen der Anlaß gewesen, daß in einem Falle von privater und mehrfach von öffentlicher Seite mehr oder minder glückliche Versuche zur Verbesserung der Volksversicherung in die Wege geleitet worden sind.

Der einzige von privater Seite gemachte Verbesserungsversuch ist die »Arbeiter-Spar- und Lebens-Versicherung des Allgemeinen Deutschen Versicherungs-Vereins in Stuttgart«, welche derselbe auf Vorschlag des bekannten Reichstagsabgeordneten Professor Hitze in Münster im Jahre 1898 eingeführt hat.

Von dem Grundgedanken ausgehend, daß vor allem das Storno unmöglich gemacht und die Verwaltungskosten nach Möglichkeit verringert werden müßten, setzte man an Stelle der fortlaufenden Prämie die einmalige Einlage und an die Stelle der Werbung durch Agenten eine solche durch ehrenamtlich bestellte Vertrauensmänner.

Die technische Einrichtung dieser Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung ist mit kurzen Worten die folgende:

Aufnahmefähig sind nur gesunde Personen. Eine ärztliche Untersuchung findet jedoch nicht statt.

Personen, deren Leben oder Gesundheit durch ihren Beruf besonders gefährdet ist, sind auf Grund der von dem Verwaltungsrat festgestellten Berufseinteilung einer höheren, durch den Vorstand im einzelnen Falle zu bestimmenden Altersklasse zuzuteilen.

Der Abschluß des Versicherungsvertrags erfolgt auf Grund eines vom Versicherungsnehmer einzureichenden Antrages, in welchem er die gestellten Fragen richtig beantwortet und erklärt, daß er sich der jeweiligen Vereinssatzung

und den Versicherungsbedingungen in ihrem ganzen Umfange unterwirft. Für die Richtigkeit der im Antrage gemachten Angaben ist der Versicherungsnehmer verantwortlich, auch wenn er sie nicht selbst geschrieben hat. Die erfolgte Aufnahme wird in der Versicherungsurkunde bestätigt, welche dem Versicherten gegen eine Gebühr von 20 Pfennig zugestellt wird.

Die Beiträge, welche zu beliebiger Zeit und in beliebigen Raten eingelegt werden können, sind an die Vertrauensmänner des Vereins zu bezahlen. Als Quittung dienen vom Verein ausgegebene Marken, welche bei den Vertrauensmännern erhältlich sind und auf den bezahlten Betrag lauten. Die Marken sind in besonders vom Verein ausgegebene Prämienkarten einzukleben.

Die einzelne Prämienkarte ist nur für Marken im Gesamtwert bis zu 25 Mark bestimmt und nur bis zu dem auf der Karte selbst näher bezeichneten Tage (1. Juli des laufenden oder kommenden Jahres) gültig.

Die Prämienkarten werden vom Verein ausgestellt; die erste Prämienkarte wird dem Versicherten mit der Urkunde zugestellt.

Für einen Versicherten darf die jährliche Einlage den Betrag von 50 Mark nicht übersteigen.

Prämienkarten, in welche Marken mindestens im Betrag von 5 Mark eingeklebt sind, sollen auf den Anfang des nächsten Kalendervierteljahres direkt bei dem Vorstand des Vereins oder bei den Vertrauensmännern eingereicht werden, während Karten mit geringerem Betrag nur auf 1. Juli eines Jahres angenommen werden.

Ueber die auf die gemachten Einlagen entfallende Versicherungssumme wird dem Versicherten ein Einlageschein zugestellt, welcher der Versicherungsurkunde beizulegen ist.

Die Umrechnung der Karte in Versicherungssumme wird dergestalt vorgenommen, daß die auf einer Karte eingeklebten Marken ihrem Werte nach addiert werden und der Gesamtwert als einmalige Einlage behandelt wird. (vgl. Tarif Seite 43.)

In jedem neuen Einlageschein wird zugleich die auf Grund der früheren Scheine versicherte Summe beurkundet, so daß der zuletzt ausgestellte Schein stets auf den gesamten Versicherungsbetrag lautet. Durch die Ausstellung eines neuen Scheins erlischt stets der vorhergehende.

Auf den 1. Juli jeden Jahres hat der Versicherte unbedingt jede Prämienkarte, somit auch diejenigen, auf welche noch nicht volle 5 Mark einbezahlt sind, abzuliefern. Beträgt die Einzahlung auf eine Karte mindestens 3 Mark, so wird die Versicherungssumme wie oben berechnet, wogegen bei einer Einlage von weniger als 3 Mark der Betrag derselben als Vorausbezahlung für das nächste Jahr in die neue Prämienkarte übertragen wird.

Wenn ein Versicherter vom Zeitpunkt der letzten Gutschrift einer Versicherungssumme ab gerechnet, zwei Jahre hindurch keine Einzahlung mehr leistet, so hat derselbe vor der nächsten Zahlung eine Gesundheitserklärung auf dem vom Verein ausgegebenen Formular beizubringen, auf Grund welcher der Vorstand über die Annahme weiterer Beitragszahlungen entscheidet.

Ein Anspruch auf Zurückerstattung der Beiträge steht dem Versicherten nicht zu.

Ausnahmsweise kann jedoch der Vorstand des Stuttgarter Vereins, wenn besondere Umstände oder Notfälle vorliegen, einen Rückkaufswert bis zu 80 Prozent des derzeitigen Barwerts der Versicherung gegen Zurückgabe der Versicherungsurkunde und des Einlagescheins gewähren. Der Barwert einer Versicherung wird nach der folgenden Tabelle berechnet.

Sofern der Barwert der erworbenen Versicherungssumme mindestens 50 Mark beträgt, kann der Versicherte gegen pfandweise Hinterlegung der Versicherungsurkunde und des Einlagescheins und gegen entsprechende Verzinsung jederzeit auch ein Darlehen bis zu 80 Prozent dieses Barwerts erheben.

Tabelle der Barwerte

der

Arbeiter-Spar- u. Lebensversicherung.

	Tarif XI. Die Versicherungssumme ist fällig beim Tode	Tarif XII. Die Versicherungssumme ist fällig b. Tode, spätest. jedoch b. Vollendg des 65. Lebensjs.	
20	0,3062	0,3344	20
21	0,3106	0,3400	21
22	0,3152	0,3459	22
23	0,3201	0,3522	23
24	0,3253	0,3588	24
25	0,3309	0,3659	25
26	0 3368	0,3733	26
27	0,3430	0,3812	27
28	0,3495	0,3893	28
29	0,3562	0,3978	29
30	0,3632	0,4066	30
31	0,3704	0,4157	31
32	0,3777	0,4250	32
33	0,3852	0,4347	33
34	0,3930	0,4447	34
35	0,4010	0,4549	35
36	0,4091	0,4655	36
37	0,4174	0,4764	37
38	0,4260	0,4877	38
39	0,4347	0,4993	39
40	0,4436	0,5112	40
41	0,4527	0,5235	41
42	0,4619	0,5361	42
43	0,4713	0,5491	43
44	0,4809	0,5625	44
45	0,4907	0,5763	45
46	0,5007	0,5906	46
47	0,5109	0,6054	47
48	0,5214	0,6207	48
49	0,5320	0,6366	49
50	0,5429	0,6529	50
51	0,5538	0,6698	51
52	0,5647	0,6872	52
53	0,5758	0,7052	53
54	0,5868	0,7238	54
55	0,5979	0,7431	55
56	0,6091	0,7632	56
57	0,6202	0.7841	57
58	0,6313	0,8060	58
59	0,6424	0,8189	59
60	0,6535	0,8531	60

Berechnung des Barwertes einer Versicherung aus nebenstehender Tabelle.

Man entnimmt je nachdem, ob man nach Tarif XI oder XII versichert ist, der Tabelle denjenigen Wert, welcher für das derzeitige Alter angegeben ist, wobei zur Altersbestimmung derjenige Geburtstag zu nehmen ist, welcher dem Umrechnungstage näher liegt als 6 Monate.

Diesen Wert multipliziert man mit der bisher erworbenen Versicherungssumme und man erhält den Barwert.

Beispiel: Ein Herr A . . . tritt mit 24 Jahren der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung bei. Er zahlt im ersten Jahre 20 Mark ein und erwirbt dafür 51,20 Mark Versicherungssumme. (Tarif XI.) In den nächsten 4 Jahren legt er dann je 10 Mark ein, so daß er dann insgesamt auf 149,20 Mark versichert ist. Jetzt ist er auf einmal genötigt, seine Police zu beleihen, weil er schon längere Zeit arbeitslos ist. Der Barwert seiner Versicherung beträgt dann:

Mark 149,20 × 0,3562 (29 Jahre)

= Mark 53,15.

Hiervon erhält er 42,52 Mark = 80 % als Darlehen. Bei seinem Tode erhielten seine Hinterbliebenen dann trotz alldem noch

Mark 149,20 — 42,52 = Mark 106,68.

Die Bestimmung des Barwerts einer Versicherung findet außer bei Rückkäufen und Beleihungen auch praktische Verwendung bei etwaigen Cessionen oder Verpfändungen von Urkunden.

Falls Mitglieder, welche mindestens ein Jahr lang versichert sind, infolge davon, daß sie bei dem Heere oder der Marine Deutschlands oder Oesterreich-Ungarns während eines von einer dieser beiden Mächte mit einer andern europäischen Macht geführten Krieges Dienste leisten, während der Dauer desselben oder binnen 12 Monaten nach dem Friedensschluß mit Tod abgehen, treten folgende Bestimmungen in Kraft:

a) Der Barwert der zur Zeit der Auszahlungen erworbenen Versicherungssumme wird an die Erben der Verstorbenen voll ausgezahlt.

b) Der Ueberschuß, welcher sich nach Abzug der Unkosten und der Prämienreserven beim Rechnungsabschluß desjenigen Jahres ergibt, in welchem die Mitglieder, welche Kriegsdienste geleistet haben, gestorben sind, wird zur Auszahlung des noch ungedeckten Teils der Versicherungssumme verwendet. Genügt dieser Ueberschuß nicht zur Zahlung der vollen Versicherungssumme, so wird derselbe in gleichen Prozenten nach der Höhe der für die genannten Mitglieder versicherten Beträge unter ihre Erben verteilt, womit sie sich zu begnügen haben.

c) Ist der Tod im Kriege nicht durch den Kriegsdienst verursacht worden, so wird die versicherte Summe auf Grund der gewöhnlichen Bestimmungen bezahlt.

Für die Auszahlung im Todesfalle gelten die allgemein gültigen Regeln. Es wird jedoch nur diejenige Versicherungssumme ausbezahlt, welche schon länger als 6 Monate erworben ist. Die Einlagen, welche später gemacht worden sind, werden bar zurückvergütet. Diese Karenzzeit bietet einen wirksamen Schutz dagegen, daß sich kranke Personen zur Versicherung drängen und so die Anstalt gefährden. Bei Selbstmord werden nur diejenigen Teile der Versicherungssumme, welche schon länger als 3 Jahre erworben sind, zuzüglich der baren Einlagen der letzten 3 Jahre vergütet, es sei denn, daß der Selbstmord infolge von Geistesstörung oder schwerer körperlicher Krankheit begangen wurde. In diesem Falle wird wie bei natürlichem Tode gezahlt.

Stirbt der Versicherte infolge Richterspruchs oder verliert er aus Anlaß eines von ihm verübten Verbrechens oder Vergehens das Leben, so wird nur der Barwert der zur Zeit des Todes erworbenen Versicherungssumme den Hinterbliebenen ausbezahlt.

Wenn jedoch die anspruchsberechtigte Person den Tod des Versicherten vorsätzlich herbeiführt, so verfällt die versicherte Summe resp. der Teil, auf den dieser Person ein Anspruch zustand, nebst der Dividende zu Gunsten der »Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung«.

Ergibt sich innerhalb 5 Jahren, daß der Versicherte in seinem Antrag unwahre Angaben gemacht oder Tatsachen verschwiegen hat, welche derart sind, daß dadurch der Verein gegen seine Grundsätze zur Aufnahme veranlaßt wurde, so erlischt die Versicherung und es wird gegen Rückgabe der Versicherungsurkunde und des Einlagescheins der Barwert der Versicherungssumme vergütet. Unrichtige Altersangabe wird als Irrtum behandelt und dadurch berichtigt, daß sich bei herausstellendem höherem Alter die Versicherungssumme nach Maßgabe der gezahlten Prämien unter Zugrundelegung der zur Zeit im Gebrauch befindlichen Tarifsätze für das richtige Alter reduziert wird.

Wie schon erwähnt, wird die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung ohne Dazwischentreten von Agenten betrieben, an deren Stelle sollen entweder die Arbeitgeber oder Vereine, Korporationen, Volksbureaus und ähnliche gemeinnützige Einrichtungen den äußeren Geschäftsbetrieb übernehmen. Die Ersparnisse, welche auf diese Weise gemacht werden, sind bedeutend.

Von jeder Fabrik, jedem Verein etc., welcher sich der Spar- und Lebensversicherung anschließt, wird ein Vertrauensmann als Geschäftsvermittler aufgestellt.

Am 1. Juli jeden Jahres rechnet der Vertrauensmann mit dem Verein ab, indem er diesem aufgibt, wie groß sein Bestand an Marken ist und gleichzeitig den Betrag für die verkauften Marken abliefert.

Als Entschädigung für seine Bemühungen erhält er, wenn er es nicht vorzieht, seinen Posten gänzlich ehrenamtlich zu verwalten, für jedes Mitglied eine Aufnahmegebühr von 0,20 Mark,[1]) sowie 3 % der von ihm vereinnahmten Beträge.

Der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung ist die aus den Erfahrungen von 23 deutschen Lebensversicherungsanstalten für normale Leben abgeleitete Sterbetafel M und W I mit einem Zuschlage zur Nettoprämie von 20 % zu Grunde gelegt, was etwa einer Tarifierung nach der von denselben Gesellschaften für anormale Leben aufgestellten Sterbetafel M und W III mit 17 % Zuschlag entsprechen würde. Die Versicherung läuft entweder auf den Todesfall (Tarif XI), oder sie ist alternativ auf das 65. Jahr (Tarif XII).

Im Nachfolgenden seien die beiden Tarife gegeben:

Tarif (XI) auf den **Todesfall** der »Arbeiter-Spar- u. Lebensversicherung«.

Mit Gewinnanteil.

Die Versicherungssumme ist zahlbar nach dem Tode des Versicherten.

Für 1 Mark einmaliger Prämie erhält der Versicherte, wenn die Einlage erfolgt:

im Alter von	Versicherungssumme Mark	im Alter von	Versicherungssumme Mark
15	2,95	38	1,96
16	2,89	39	1,92
17	2,83	40	1,88
18	2,78	41	1,84
19	2,74	42	1,80
20	2,71	43	1,77
21	2,68	44	1,73
22	2,64	45	1,70
23	2,60	46	1,66
24	2,56	47	1,63
25	2,52	48	1,60
26	2,47	49	1,57
27	2,43	50	1,54
28	2,38	51	1,50
29	2,34	52	1,48
30	2 29	53	1,45
31	2.25	54	1,42
32	2,21	55	1,38
33	2,16	56	1.36
34	2,12	57	1.34
35	2,08	58	1,32
36	2 04	59	1,30
37	2,00	60	1,28

Alternativer Tarif (XII) der »Arbeiter-Spar- u. Lebensversicherung«.

Mit Gewinnanteil.

Die Versicherungssumme ist zahlbar nach dem Tode des Versicherten, spätestens nach vollendetem 65. Lebensjahre.

Für 1 Mark einmaliger Prämie erhält der Versicherte, wenn die Einlage erfolgt:

im Alter von	Versicherungssumme Mark	im Alter von	Versicherungssumme Mark
15	2.75	33	1,92
16	2,69	34	1,87
17	2,63	35	1,83
18	2,58	36	1.79
19	2.53	37	1,74
20	2,49	38	1,71
21	2,45	39	1,67
22	2.41	40	1.63
23	2,37	41	1,59
24	2,32	42	1,55
25	2,28	43	1,52
26	2,23	44	1,48
27	2,19	45	1,44
28	2.14	46	1,41
29	2,09	47	1,38
30	2.05	48	1.34
31	2,00	49	1 31
32	1,96	50	1,28

[1]) Diese Aufnahmegebühr kann also der Vertrauensmann erlassen, da sie lediglich sein Eigentum ist und dem Stuttgarter Verein nicht zu gute kommt.

Professor Hitze hat diese Tarife im »Arbeiterwohl« (XVIII. Jahrgang, 1898, Heft 11 und 12) durch nachfolgendes anschauliches Beispiel erläutert: »Wenn also ein Arbeiter im Alter von 20 Jahren eine Prämie (Einlage) »von 10 Mark (wöchentlich 20 Pfennig) einlegt, so gewinnt er dadurch das »Anrecht auf ein Sterbegeld (Tarif XI) von 27,1 Mark; legt er im 21. Jahre »weitere 10 Mark ein, so gewinnt er das Anrecht auf Erhöhung des Sterbe»geldes um 26,8 Mark; erhält also schon 53,9 Mark. Wenn er nach Tarif XII »sich versichert, so werden, falls er vor dem 65. Lebensjahre stirbt, bei seinem Tode, »sonst aber schon nach Vollendung des 65. Lebensjahres 24,9+24,5=49,4 Mark »ausbezahlt. — Verfolgen wir das Beispiel weiter: Im 22. Lebensjahre heiratet »der Arbeiter; wegen Kosten der Ausstattung unterläßt er die Zahlung, seine »gewonnenen Anrechte werden dadurch nicht im geringsten geschmälert. Zum »Weihnachtsfest des folgenden Jahres überrascht der Mann seine Frau mit »20 Mark Neu-Einlagen, so daß sie, falls der Mann vor ihr sterben sollte, »schon 105,9 Mark erwarten darf. Vielleicht hat er Tarif XII bevorzugt, — »dann reduziert sich letztere Summe auf 96,8 Mark, die ihnen aber auch noch »zusammen zu Lebzeiten (im 65. Lebensjahre des Mannes) zu gute kommen »können. Sie beschließen, das für die nächsten 10 Jahre fortzusetzen, und »wenn es in einem Jahre nicht gelingt, gerade die 20 Mark zu ersparen, dann »im nächsten Jahre es wieder einzuholen. So können sie sich am 11. gemein»samen Weihnachtsfest schon trösten, daß spätestens im 65. Lebensjahr des »Mannes 467 Mark ihr Eigen sein wird. Jetzt setzen sie einige Jahre aus, da »die Sorge für die heranwachsenden Kinder alles aufzehrt. Im 20. Jahre der »Ehe fängt es schon wieder an, besser zu werden — die ersten Kinder fangen »schon an zu verdienen. Jetzt legen sie wieder fleißig ein, — zunächst für »5 Jahre 10 Mark jährlich; dadurch steigert sich ihr Anrecht (Tarif XII) um »72,3 Mark, dann erhöhen sie den Beitrag wieder auf 20 Mark und es gelingt »ihnen, das 3 Jahre durchzuführen: das bedeutet wieder eine Erhöhung um »78,6 Mark. Jetzt kann *er* die alte Arbeit nicht mehr verrichten, er muß »leichtere, weniger lohnende Arbeit nehmen; an Einlagen kann er nicht mehr »denken. Mit dem 60. Jahre wird er ganz invalide erklärt. Er würde nicht »von der Rente allein leben können, einerseits unterstützen ihn die Kinder, »anderseits hat er sich noch etwas erspart. Die Spareinlagen freilich werden »allmählich aufgezehrt, — doch siehe da, zum 66. Geburtstage werden ihm »618 Mark ins Haus gebracht. Die Eltern ziehen zum ältesten Sohn, der »verheiratet ist, und die 618 Mark nebst sonstiger Habe sichern ihnen eine »freundliche Aufnahme«.

Die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung ist seither fast ausschließlich auf die katholischen Arbeitervereine beschränkt geblieben. Grund hierfür war wohl einerseits die Indolenz des Publikums in Versicherungsfragen überhaupt und andererseits berechnende Vorsicht der Direktion des Allgemeinen Deutschen Versicherungsvereins, welche zunächst einmal das neue System auf seine Zweckmäßigkeit und Brauchbarkeit prüfen wollte. Die seitherige Entwicklung ergibt sich aus folgenden Tabellen:

Statistik
der
Entwicklung der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung.

Umrechnungs-termin	Jahr	Neu ausgefertigte Policen	Gesamt-prämien	Gesamt-Versicherungs-summe
1. April	1899		10,—	13,80
1. Juli	1899		592,80	1165,95
1. Oktober	1899		936,10	1823,72
Insgesamt	1899	620	1538,90	3003.47
1. Januar	1900		1109,10	2184,64
1. April	1900		1029,70	1910,40
1. Juli	1900		3113,10	5666,72
1. Oktober	1900		807,—	1493,37
Insgesamt	1900	401	6058.90	11255,13
1. Januar	1901		1392 50	2667,44
1. April	1901		847,10	1574,92
1. Juli	1901		3239,80	6187,99
1. Oktober	1901		661,90	1227,73
Insgesamt	1901	122	6141,30	11658,08
1. Januar	1902	41	1291,60	2461,34
Gesamtsumme		1184	15030,70	28378,02

Todesfälle und sonstiger Abgang der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung.

Todesjahr	Todesursache	Die Versicherung dauerte	Versicherungs-summe
1901 27./3.	Lungenentzündung	1 Jahr 3 Monate 24 Tage	27,60 Mark
1901 7./6.	Herzlähmung	1 Jahr 3 Monate 24 Tage	64,— Mark
1901 15./11.	Zuckerkrankheit	1 Jahr 2 Monate 20 Tage	71,25 Mark
1902 11./2.	Wochenbettfieber	1 Jahr 2 Monate 1 Tag	13,02 Mark
	Durchschnitt	1 Jahr 3 Monate 2¼ Tag	43,97 Mark

1 Rückkauf erfolgte am 1./4. 01. Der Barwert betrug 9,47 Mark. Hiervon gewährt 7,58 Mark = 80 %.

Unter Berücksichtigung des Umstandes, daß ohne Agenten gearbeitet wird, ist das Resultat von 620 Policen im ersten Jahre recht erfreulich zu nennen. Im Jahre 1900 zeigt die Summe der Gesamtprämien einen kräftigen Aufschwung, ein Beweis, daß die alten Versicherten treulich weiter gezahlt haben. Der Rückgang des Neuzugangs auf 401 Policen ist vielleicht schon durch das Einsetzen der gegenwärtigen wirtschaftlichen Krise bedingt. Noch mehr wird

dies für das Jahr 1901 gelten, in welchem der Neuzugang auf 122 Policen sinkt. Zieht man in Rücksicht, daß diese Krise doch auch eine Rückwirkung auf die bereits Versicherten ausgeübt haben dürfte, so ist die auch nur geringe Zunahme der Gesamtprämien ein erfreuliches Zeugnis dafür, daß auch in weniger günstigen Zeitläuften der Spartrieb rege bleibt. Als Durchschnittsalter der Einleger ergibt sich (unter gleichmäßiger Berücksichtigung der Tarife XI und XII)

für 1899 = 35 Jahre,
„ 1900 = 37½ „
„ 1901 = 36½ „
„ 1902 = 36 „ (erstes Vierteljahr),

woraus sich schließen läßt, daß ein Nachwuchs insbesondere an jüngeren guten Risiken vorhanden ist.

Auch die Uebersicht über die seither eingetretenen Todesfälle liefert kein ungünstiges Bild, wenngleich berücksichtigt werden muß, daß die bis jetzt gesammelten Erfahrungen viel zu gering sind, um irgend welche Schlüsse daraus zuzulassen. Die Sterblichkeit bleibt etwa um die Hälfte hinter der erwartungsmäßigen zurück. Die durchschnittliche Dauer der fällig gewordenen Versicherungen betrug 1 Jahr 3 Monate 2¼ Tag. Im Durchschnitt waren an Versicherungssumme 43,97 Mark vorhanden, welche Summe nebst dem von den Krankenkassen vergüteten Sterbegeldern (60 Mark) für ein sehr einfaches Begräbnis ausreichen dürfte.

Eine Uebersicht über die seitherige Spartätigkeit gibt die nachfolgende Statistik:

Es wiesen auf	Policen	Versicherungssumme	Durchschnittliche Dauer der Versicherung
Ueber 200 Mark Versicherungssumme	4	1193,99	2 Jahre 4 Monate
„ 150 „ „	9	1525,14	2 Jahre 1 Monat
„ 100 „ „	28	3228,84	2 Jahre
„ 40 „ „	168	9879,17	1 Jahr 10 Monate
Bis 40 „ „	702	12550,88	?
Keine Einlagen waren gemacht auf	273	. . . . .	—
Sa.	1184	28378,02	

Der ganze Verlust bei den 273 Policen, auf welche nichts eingelegt wurde, beziffert sich auf je 20 Pfennig Aufnahmegebühr, vorausgesetzt, daß dieselbe nicht gar erlassen worden war. Von dem Rest in Höhe von 911 Policen hatten 209, also ca. 23 %, nach etwa 2jähriger Dauer einen Versicherungswert von über 40 Mark. Die Kosten eines sehr einfachen Begräbnisses wären also gedeckt, wenn man berücksichtigt, daß die meisten Versicherten den Ortskrankenkassen angehören und deshalb von diesen außerdem ein Sterbegeld von 60 Mark beziehen. Die Durchschnittshöhe der übrigen 702 Versicherungen beträgt 18 Mark. Es dürfte anzunehmen sein, daß diese in 1—2 Jahren gleichfalls auf 40 Mark angelangt sein werden. Diese Zahlen lassen, rein absolut betrachtet, die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung allerdings noch in recht zwerghafter Entwickelung erscheinen. Es muß jedoch dabei berücksichtigt werden, daß sich ⅚ des Bestandes der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung auf nur **6** Orte verteilt, in denen je ein Vertrauensmann meist mit Beschränkung auf seinen Arbeiterverein tätig ist. Wenn man diese Beschränkung des Wirkungskreises mit in Rechnung zieht, erscheint die seitherige Entwickelung der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung in einem günstigeren Lichte.

§ 9.

Vorzüge und Mängel der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung.

Die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung hat vor der im ersten Abschnitt dargestellten Volksversicherung in erster Linie den einen Vorzug, den trotz der viel größeren Nachteile, insbesondere, wenn sie auf die notwendigen Lebensmittel gelegt werden, die indirekten Steuern vor den direkten haben, und der von den Verteidigern der indirekten Besteuerung immer wieder geltend gemacht wird: die Zahlungen werden geleistet, wenn Geld im Hause ist! Trotzdem feststeht, daß die indirekten Steuern ungerecht sind, weil sie eine regressive Wirkung — eine Höherbelastung des kleinen Mannes zur Folge haben, während die direkten Steuern infolge progressiver oder degressiver Veranlagung dem volkswirtschaftlichen Prinzip der »Leistung nach Leistungsfähigkeit« besser gerecht werden, ist doch andererseits nicht zu bestreiten, daß es insbesondere dem kleinen Mann viel leichter fällt, die indirekten Steuern zu bezahlen, weil diese in winzigen Teilbeträgen und zu Zeiten gezahlt werden, wo eben Geld im Hause ist, während die direkte Steuer auf bestimmten Termin in einem Betrage zu entrichten ist. Kann dann der Steuerpflichtige diesen nicht aufbringen, so droht ihm die Exekution, die ihm vielleicht das Wenige, was er noch besitzt, hinwegnimmt und in recht vielen Fällen den Anfang vom Ende bedeutet.

Ebenso entsprechen die dargestellten Einrichtungen den wirtschaftlichen Verhältnissen der unteren Klassen. Denn durch die Gestattung von zwangloser Prämienzahlung wird

1. die Sparkraft des Versicherten am allerbesten ausgenutzt und er
2. vermöge der Unverfallbarkeit seiner Police, der fortwährenden Sorge um den möglichen Verlust seiner bisherigen Einlagen überhoben und dadurch zu immer neuem Sparen angespornt.

Bei der Volksversicherung hingegen kann er, wenn er seine Police nicht der Gefahr des Stornos aussetzen will, nur eben so hoch versichern, daß es ihm voraussichtlich in allen Lebenslagen möglich sein wird, die Prämie aufzubringen.

Weitere Vorzüge dieses Systems sind

3. die Kostenersparung durch den Verzicht auf Agenten. Z. B. beträgt der absolute Zuschlag zur Nettoprämie bei der Stuttgarter Spar- und Lebensversicherung nur 20 % gegen etwa 60 % bei der Volksversicherung.[1])
4. Die Tatsache, daß außer bei sehr frühzeitigem Rückkauf der Versicherte in jedem Falle mehr zurückerhält als er eingelegt hat, während er bei der Volksversicherung naturgemäß in vielen Fällen wesentlich weniger erhält als er eingezahlt hat:

Die nachfolgenden Tabellen ziehen eine interessante Parallele zwischen der Spar- und Lebens- und der Volksversicherung.

---

[1]) Die Kostspieligkeit des Agentenapparates erhellt auch aus der Tatsache, daß der Preußische Beamtenverein in Hannover, welcher die Lebensversicherung ohne Agenten betreibt, an Verwaltungskosten im Jahre 1900 verbrauchte:

1,63 % der Jahreseinnahme oder
0,81 ‰ des Versicherungsbestandes,

während sich der Durchschnitt an Verwaltungskosten bei den gesamten deutschen Anstalten auf

11,32 % der Jahreseinnahme oder
ca. 6 ‰ des Versicherungsbestandes

stellte.

Vergleich

zwischen der

Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung und der Volksversicherung.

Wenn der Tod eintritt gegen Ende des Versicherungsjahrs	Die Viktoria zahlt nach ihrer Tabelle I für eine mit 25 Jahren eintretende Person, wenn die Versicherungssumme beim Tode, spätestens jedoch nach Vollendg. des 85. Lebensjahres fällig werden soll, f. 30 Pfg. Wochenbeitrag, zahlbar b. zum 60. Lebensjahre, folgende Versicherungssumme nebst den Gewinnanteilen	Die Friedrich Wilhelm zahlt nach ihrer Tabelle II für eine 25jährige Person, wenn die Versicherungssumme beim Tode, spätestens jedoch nach Vollendung des 85. Lebensjahres fällig werden soll, f. 30 Pfg. Wochenbeitrag, zahlbar b. zum 60. Lebensjahre, folgende Versicherungssumme (ohne Gewinnanteil)	Wenn eine 25jährige Person durchschnittlich wöchentlich 30 Pfg. in der Arbeiter-Spar- u. Lebensversicherung anlegt, so erhalten ihre Angehörigen nach ihrem Tode die nachstehend verzeichneten Versicherungssummen nebst den Gewinnanteilen	Wenn der Tod eintritt gegen Ende des Versicherungsjahrs
	Mark	Mark	Mark	
½	7,80	7,80	7,80	½
1	15,60	258,—	27,45	1
2	220,50	516,—	65,98	2
3	441,—	516,—	103,89	3
4	441,—	516,—	141,02	4
5	441,—	516,—	177,52	5
10	441,—	516,—	349,60	10
15	441,—	567,60	505,60	15
20	441,—	567,60	646,30	20
25	441,—	567,60	773,60	25
30	441,—	567,60	888,88	30
35	441,—	567,60	993,41	35
	In einem späteren als dem 35. Jahr 441,— Mark, zuzüglich Gewinnanteile, welche, weil ungewiß nicht angesetzt sind.	In einem späteren als dem 35. Versicherungsjahr 567,60 Mark, keine Gewinnanteile.	Wegen der 6monatlichen Karenzzeit ist die Einlage der letzten 6 Monate (7,80 Mark) nicht in Versicherungssumme umgewandelt, sondern bar zu der Summe hinzugezählt worden. In einem späteren als dem 35. Versicherungsjahr 1005,58 Mark, zuzüglich Gewinnanteile, welche nicht angesetzt sind.	

Die Angehörigen des Versicherten erhalten nach dessen Tode, wenn derselbe seine Prämienzahlung von wöchentlich 30 Pfennig einstellt:

nach Ablauf von Jahren	bei der Viktoria	bei der Friedrich Wilhelm	In der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung
1	—	—	27,45
2	—	—	65,98
3	37,80	44,25	103,89
5	63,00	73,75	177,52
10	126,—	162,20	349,60
15	189,—	243,30	505,60
20	252,—	324,40	646,30
25	315,—	405,50	773,60
30	378,—	486,60	888,88
35	441,—	567,60	993,41
	mit Gewinnanteil [1])	ohne Gewinnanteil	mit Gewinnanteil, [1]) wegen der 6 monatlichen Karenz sind je 7,80 Mark nicht umgerechnet worden.

[1]) Die Gewinnanteile sind nicht mit angesetzt, da ihre Höhe von Zufälligkeiten abhängig ist.

Die großen Vorzüge der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung erhellen insbesondere aus der 2. Tabelle, welche wohl beredter ist als langwierige Erläuterungen. Auch der im Folgenden gezogene Vergleich zwischen Volks-, Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung und Sparkasse ($3^1/_2$ %) dürfte interessieren:

Die Viktoria zahlt nach ihrer Tabelle I bei 40 Pfg. Wochenbeitrag, jährlich also 20,80 Mk., zahlbar bis zum 60. Jahre für eine 25jährige Person bei deren Tode		Die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung zahlt nach ihrem Tarif XI, wenn eine 25jährige Person jährlich 20,80 Mark einlegt, bei deren Tode (unter Berücksichtigung der 6 monatlichen Karenz)		Auf der Sparkasse würde diese Person zu $3^1/_2$ % Zins und Zinseszins bei der gleichen jährlichen Einlage erspart haben:	
Am Ende des Versicherungsjahres	den Betrag von Mark	Am Ende des Versicherungsjahres	den Betrag von Mark	nach Jahren	den Betrag von Mark
1	294	1	36,61	1	20,80
2	588	2	87,97	2	42,32
3	588	3	138,52	3	64,60
5	588	5	236,69	5	111,56
10	588	10	466,13	10	243,96
15	588	15	674,13	15	401,28
20	588	20	861,73	20	588,20
25	588	25	1031,74	25	810,16
30	588	30	1185,17	30	1073,76
35	588	35	1324,55	35	1386,80
Hierzu tritt noch der Gewinnanteil [1])		Hierzu tritt noch der Gewinnanteil [1])			

[1]) Die Gewinnanteile sind, weil ungewiß, nicht mit angesetzt worden.

Wenn man hierbei bedenkt, daß nach der deutschen Sterbetafel von 100 000 25jährigen Personen nur 52 619 das 61. Lebensjahr erreichen, so muß man entschieden der Spar- und Lebensversicherung den Vorzug sowohl vor der Volksversicherung auf der einen als vor der Sparkasse auf der anderen Seite zuerkennen; denn sie vereinigt in sich die Vorteile beider — Unabhängigkeit der Erreichung des Sparzwecks von der Lebensdauer einerseits und bestmögliche Ausnützung der Sparkraft andererseits.

Trotz alledem hat man 2 Einwände gegen sie geltend gemacht: Einmal — sagt man — bei gänzlichem Wegfall der Agenten und des Zwanges zur Prämienzahlung fehle der Antrieb zum Versichern und zur Fortsetzung der einmal begonnenen Prämienzahlung, und ferner würden bei der Versicherung mit fortlaufender Prämienzahlung, auch durch verhältnismäßig geringe wirkliche Zahlungen bedeutendere Beträge erlangt.

Die Tatsache, daß die große Masse des Publikums ohne Werbung durch Agenten nicht oder selten versichert, wird wohl mit Unrecht lediglich der Indolenz desselben zugeschrieben. Der Hauptgrund dürfte einerseits in der immensen Konkurrenz der Gesellschaften untereinander, die nur zu oft sich gegenseitig verdächtigen, und andererseits in dem oft nicht ganz unberechtigten Mißtrauen des Publikums liegen, welches durch verschiedene Vorkommnisse beunruhigt, eine gewisse Scheu vor dem Abschluß von Versicherungen hat. Denn die hohe Blüte der Postsparkassen in vielen Ländern hat den Beweis erbracht, daß auch ohne Zwang bei genügendem Vertrauen in die Sicherheit der Anlage der Spartrieb rege bleibt.

Richtiger ist schon der Einwand, daß der Antrieb zu fortlaufender Prämienzahlung bei gänzlichem Wegfalle des Zwanges fehle. Das Abholen der Beiträge vom Versicherten, welches ein wirksames Gegenmittel hierfür wäre, würde jedoch bedeutende Kosten verursachen.

Auch der andere Gegengrund, daß die Versicherungssumme erst allmählich anwachse, ist stichhaltig.

Allerdings ist hier zu berücksichtigen, daß die 2, 3 und 4 Jahre dauernde Karenzzeit bei der Volksversicherung ja auch die Wirkung hat, daß die Versicherungssumme erst allmählich anwächst. Diese Karenzzeit gleicht also die Gegensätze in der Höhe der Versicherungssummen etwas aus. Immerhin bleibt der Mangel der anfänglich niedrigen Versicherungssumme doch noch in gewissem Grade an der Spar- und Lebensversicherung haften. Man dürfte deshalb die vorangehenden Erwägungen dahin zusammenfassen: Die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung beseitigt zwar die Mängel des Policenverfalls und der hohen Kosten und nimmt so die Interessen der Versicherten besser wahr.

Wegen des Wegfalls der Agenten aber dürfte sie sich für ein privates Unternehmen wenig eignen, weil ihr die Konkurrenz gegen die mit Agenten arbeitende Volksversicherung zu schwer fallen würde.

Der gänzliche Wegfall von Zwang zur Prämienzahlung und von Abholung der Beiträge beim Versicherten lassen ein häufiges, baldiges Nachlassen der Spartätigkeit wahrscheinlich erscheinen. Auch genügt sie nicht von Anfang an dem Versicherungszweck wegen des erst allmählichen Anwachsens der Versicherungssumme.

So groß, wie sie Dr. Prigge in seiner Arbeit »Die Volksversicherung als Zweig der Lebensversicherung« darstellt, sind diese Fehler übrigens durchaus nicht. Dr. Prigge sucht sie mittels zweier Tabellen recht kraß darzustellen, indem er für die Volksversicherung einen alternativen Tarif mit **35**jähriger Prämienzahlung wählt und diesem den nur auf **20**jährige Prämienzahlung berechneten Tarif XII der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung gegenüberstellt.

Es ist selbstverständlich, daß, wenn dieselbe Prämie bei der Spar- und Lebensversicherung nur 20 Jahre und bei der Volksversicherung 35 Jahre gezahlt wird, letztere einen großen Vorteil von einem derartigen Vergleiche haben muß. Aber Prigge begnügt sich noch nicht einmal mit dieser schon an sich ungerechten Vergleichsmethode. Er zählt außerdem zu den Versicherungssummen der Volksversicherung 25 % Gewinnanteil hinzu, während er die Gewinnbeteiligung der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung gar nicht berücksichtigt.

Wenn der Allgemeine Deutsche Versicherungs-Verein auch bis jetzt auf die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung noch keine Dividende gewährt hat — er zahlt die erste Dividende nach dem 5. Versicherungsjahr und die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung besteht erst seit 1899 — so ist doch darauf Rücksicht zu nehmen, daß hier bei einer Gegenseitigkeitsanstalt aller Gewinn den Versicherten wieder zufließen muß. Ob die Viktoria immer 25 % Dividende wird zahlen können, kann weder sie noch Dr. Prigge mit Bestimmtheit voraussagen, wenn sie es könnte, wäre es ihr ein Leichtes, die garantierten Gewinne, wie andere Gesellschaften, einzuführen.

Die Fehler der »Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung« werden nicht geleugnet. Jedoch ist ein gerechter Vergleichsmaßstab das erste Erfordernis für eine voraussetzungslose Darstellung.

§ 10.

Der Peters'sche Vorschlag.[1])

Eine Kombination der Volksversicherung mit der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung hat der derzeitige Sekretär des Allgemeinen Deutschen Versicherungs-Vereins, Dr. Peters, vorgeschlagen. Er glaubt auf diese Weise die Vorzüge beider Systeme vereinigen und ihre Mängel beseitigen zu können. Sein Gedankengang ist etwa der:

Die besser gestellten Gesellschaftskreise hätten zur Sicherung ihrer eigenen wirtschaftlichen Existenz und der ihrer Hinterbliebenen schon längst in ausgiebiger Weise von der Lebensversicherung Gebrauch gemacht und diesem Versicherungszweige zu einer außerordentlichen Entwickelung verholfen. Es habe sich aber ein fast noch stärkeres Bedürfnis bei den ärmeren Volksklassen nach Sicherstellung ihrer Zukunft auf dem Wege der Lebensversicherung geltend gemacht. Der Aufschwung, welchen die Volksversicherung infolgedessen genommen habe, sei bedeutend, allein dadurch sei noch nicht der Beweis für die Güte des angewandten Systems erbracht. Notwendig sei es doch vor Allem, daß sich die Versicherung auch den besonderen Verhältnissen der wirtschaftlich Schwachen anpasse. Man habe nun bei Einführung der Volksversicherung die Grundsätze der regulären Lebensversicherung im Allgemeinen auf die Volksversicherung übertragen, nur mit den besonderen Erleichterungen, daß auch kleine Summen mit wöchentlichen Prämienzahlungen versichert werden und von einer ärztlichen Untersuchung des Versicherungsnehmers abgesehen werden könne. Bald aber habe sich gezeigt, daß diese Formen für die wirtschaftlich schwachen Elemente nicht voll ihren Zweck erfüllen, weil sie den bestehenden wirtschaftlichen Unterschieden der Versicherungsnehmer nicht in genügendem Maße Rechnung tragen. Nun habe man versucht, die größten Härten durch

[1]) Zeitschrift für die gesamte Versicherungswissenschaft, Bd. II, Heft 2, S. 130 ff.

einzelne Verbesserungen zu beseitigen, ohne indessen den bestehenden grundsätzlichen Mängeln wirksam abzuhelfen.

Eine der hauptsächlichsten und bedenklichsten Erscheinungen, die sich bei der Volksversicherung herausgestellt hätten, sei zunächst das oben erwähnte unverhältnismäßig hohe Storno der abgeschlossenen Versicherungen; es sei aber zu befürchten, daß die Zahl der verfallenden Policen sich noch erhöhen werde, sobald der Versicherungsbestand älter geworden sei. Die Versicherten, welche dann infolge von Invalidität und Alter arbeitsunfähig werden, könnten natürlicherweise die Prämien nicht mehr oder doch nicht in der früheren Höhe aufbringen. Diese Umstände hätten sich bei der »Prudential«, der ältesten Volksversicherungsgesellschaft der Erde, bereits sehr fühlbar gemacht. Doch habe man deshalb, um diesem Uebel abzuhelfen, die Versicherten, welche das 75. Lebensjahr erreicht und mindestens 25 Jahre Prämien entrichtet haben, von jeder weiteren Beitragszahlung befreit, ohne daß eine Reduktion der Versicherungssumme stattfinde, aber es bedeute dies doch nur eine sehr unvollkommene Abhülfe, da schon Leute von über 65 oder 70 Jahren meist nicht mehr imstande seien, die Prämien aufzubringen.

Als weiteren Mangel erwähnt er die hohen Verwaltungskosten, die z. B.

	im Jahre 1898	1899
bei der »Friedrich Wilhelm«	28,7 %	26,6 %
„ „ »Viktoria«	35,5 %	27,5 %

„ „ »Prudential« noch immer über 40 % der Prämieneinnahme betrügen. Natürlich könne nicht verlangt werden, daß sich die Verwaltungskosten im Rahmen der gewöhnlichen Lebensversicherung hielten, denn es liege in der Natur der Sache, daß bei der Acquisition und Verwaltung so vieler kleiner Versicherungen und der wöchentlichen Einziehung der Prämien die Kosten wesentlich höhere sein müßten als bei der großen Lebensversicherung. Allein es handelte sich hier um ein Verhältnis, das übermäßig hoch sei und die Wohltaten der Versicherung sehr herabmindere.

Ein dritter erheblicher Mangel der Volksversicherung bestehe darin, daß die Versicherungssumme, die der Einzelne erhalte bezw. versichere, zu klein sei. Wie wir oben sahen, betrug der Durchschnitt 182 Mark. Zwar reichten diese für ein angemessenes Begräbnis und zur Befriedigung der ersten nötigsten Bedürfnisse der hinterbliebenen Familie hin, aber zur dauernden Sicherstellung der Hinterbliebenen oder zu einem längeren Unterhalt des Versicherten könnten sie nicht dienen. Natürlich werde ein Arbeiter oder kleiner Handwerker wohl nie in der Lage sein, Tausende von Mark zu sparen und zu versichern; andererseits sei es aber ebenso gewiß, daß die heutige Volksversicherung nicht geeignet ist, die ganze Sparkraft des »kleinen Mannes« aufzunehmen, und daß die Versicherungsnehmer sich nicht so hoch versichern und versichern können, als es ihren Verhältnissen, im Ganzen genommen, entsprechen würde.[1]) Wenn nun die Versicherung auch nicht die volle Sparkraft des Versicherten zu absorbieren brauche, so sei doch klar, daß das bei der Volksversicherung angewandte System den bestehenden Verhältnissen nicht Rechnung trage. Denn wenn ein Arbeiter mit Wochenbeiträgen von 50 Pfennig versichert sei, so würde es zeitweise vorkommen, daß ihm die Aufbringung selbst dieses geringen Betrages Mühe mache, sei es, daß er vorübergehend arbeitslos oder krank werde, sei es, daß in seiner Familie Krankheit, Tod oder sonstige Unglücksfälle einträten, die seine finanziellen Mittel voll in Anspruch nehmen. Zu

[1]) Vgl. die obigen Ausführungen S. 34 ff und S. 47.

anderen Zeiten werde er dagegen einen Verdienst haben, von dem er mit Leichtigkeit das Zehnfache für die Versicherung hingeben könnte. Die wöchentlich fällige Prämie betrage aber immer nur 50 Pfennig, gleichgültig, ob der Versicherte sich gerade in guter oder schlechter Verdienstlage befinde. Bei hohem Verdienst werde daher der Versicherte seine Ueberschüsse gewöhnlich in unproduktiver Weise verbrauchen. Das Sparsystem, welches die Volksversicherung biete, sei also ein ungenügendes und unvollkommenes. Würde die Volksversicherung die ganze Sparkraft ihrer Versicherten aufnehmen können, so würden die eingehenden Beträge höhere, der Erfolg der ganzen Versicherung ein unvergleichlich bedeutenderer sein und auch die Verwaltungskosten sich entsprechend mindern.

Dr. Peters schildert dann die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung in kurzen Worten und kritisiert sie in derselben Weise wie der Verfasser.

Als Vorzüge hebt er die Unverfallbarkeit, die niedrigen Verwaltungskosten, die damit verbundene rentablere Anlage der Spargroschen, und die Ausnützung der Sparkraft; als Nachteile das Fehlen des Zwanges zur Zahlung und der Abholung der Prämien, das Fehlen einer im voraus fest bestimmten Versicherungssumme, die ein gewisses Reizmittel sei. Er schlägt deshalb folgende neue Kombination vor:

»Der Versicherte nimmt eine Volksversicherung — wie sie z. B. von der »Viktoria« oder »Friedrich Wilhelm« ausgebildet ist, — und die ihm bezw. seinen Hinterbliebenen nach einer bestimmten Zeit oder bei seinem Tode ein gewisses Kapital in Aussicht stellt. Er hat dafür wöchentliche Beiträge von mindestens 10 Pfennig, 20 Pfennig etc. zu leisten, die von Agenten gegen Beitragsmarken abgeholt werden. Daneben kann der Versicherte aber Mehrzahlungen gegen sogenannte »Sparmarken« machen, die dann als einmalige Prämien angesehen werden. Durch die Zahlung der Sparmarken sammelt der Versicherte neben der ursprünglich versicherten Summe ein zweites, gleichzeitig oder schon vorher fällig werdendes, unverfallbares Kapital nach dem Prinzip der einmaligen Prämienzahlung an.«

»Es soll nun gezeigt werden, daß in dieses System sich alle Vorzüge der Volksversicherung und der »Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung« aufnehmen lassen unter Vermeidung ihrer Mängel.«

»Dem übermäßigen Verfall der Versicherungen kann in der Weise vorgebeugt werden, daß, wenn ein Versicherter bereits Sparmarken gezahlt hat, dann aber vorübergehend außer Stande gerät, seine Beitragsmarken zu entrichten, die ersteren, soweit sie im laufenden Jahre gezahlt sind, auf die letzteren angerechnet werden. Außerdem ist der Versicherte in der Lage, ein ganz geringes Kapital mit vielleicht nur 10 Pfennig oder 20 Pfennig Wochenbeiträgen fest zu versichern, die er auch in den Fällen der Not noch wird aufbringen können. Daneben ist ihm durch die Sparmarken in besseren Zeiten die Gelegenheit geboten, sein Versicherungskapital beliebig zu erhöhen, wogegen der Versicherte bei der jetzigen Volksversicherung gezwungen ist, wenn er ein einigermaßen erhebliches Kapital versichern will, weit höhere zwangsweise zu entrichtende Wochenbeiträge zu wählen. Will z. B. ein Arbeiter für den Todesfall seinen Hinterbliebenen ein Kapital von 500 Mark sichern, so hat er bei der Volksversicherung etwa 60 Pfennig wöchentlichen Beitrag zu zahlen. Es kann dann leicht vorkommen, daß er zuzeiten diesen Betrag schwer oder gar nicht mehr aufzubringen vermag, so daß die Versicherung verfällt. Nach dem neuen System hätte er nur eine Versicherung mit 10 Pfennig Wochenbeiträgen abzuschließen brauchen und daneben durchschnittlich im Jahre 26 Sparmarken

à 1 Mark einzuzahlen, um denselben Erfolg zu erreichen. Ist der Versicherte z. B. Maurer, so wird es ihm ein Leichtes sein, während des Sommers die 26 Sparmarken à 1 Mark aufzubringen; daneben hat er dann nur die 10 Pfennig Wochenbeiträge zu zahlen, was ihm in der Regel selbst in Fällen der Not und im Winter möglich sein wird. Hat er einmal in einem Jahr einen besonders guten Verdienst, so kann er in einem Sommer wohl auch 30 bis 45 Sparmarken à 1 Mark zahlen, während er in anderen schlechteren Jahren weniger zu entrichten brauchte.«

»Um ein Verfallen der ursprünglichen Versicherungssumme zu verhindern, wäre ferner eine angemessene Respektfrist für die wöchentlichen Zwangsbeiträge zu bewilligen, und bei einem etwaigen Verfall eine Wiederinkraftsetzung noch innerhalb 1 oder 2 Jahren zuzulassen. Ein weiteres Mittel, um bei vorübergehender Einstellung der Beitragszahlung die Versicherung in Kraft zu erhalten, ist endlich, daß nach mindestens einjährigem Bestehen die volle Prämienreserve zur Zahlung der Beiträge verwendet wird und erst, nachdem jene erschöpft ist, die Versicherung erlischt.«

»Bei diesen Bestimmungen würden die Storni auf ein Minimum reduziert werden und wohl nur seitens solcher Versicherten übrig bleiben, die nicht den ernsten Willen zum Sparen und zur Fortsetzung der Versicherung haben.«

»Eine Minderung der Verwaltungskosten würde insofern erreicht werden, als für die Werbung der durch die Sparmarken anzusammelnden Kapitalien keine besonderen Kosten, sondern nur Inkasso-Provisionen aufzuwenden wären, und vor Allem, weil bei diesem System aller Voraussicht nach ein weit größerer ökonomischer Versicherungserfolg erzielt werden würde.«

So schön dieser Plan in der Theorie aussieht, so illusorisch werden seine Vorteile in der Praxis; denn

1. hat Dr. Peters nicht mit dem menschlichen Eigennutz, dieser mächtigsten Triebfeder des wirtschaftlichen Lebens gerechnet. Denn es ist wohl kaum anzunehmen, daß der Volksversicherungsagent der Privatassekuranz so uneigennützig sein wird, im Interesse des Versicherten eine niedrige Versicherung abzuschließen[1]), welche ihm, da seine Provision sich nach der Höhe der Versicherung resp. der Prämie richtet, naturgemäß weniger abwirft, aber der finanziellen Leistungsfähigkeit des Versicherungsnehmers besser angepaßt ist, nur damit dieser ja nicht einmal Gefahr läuft, seine Prämie nicht weiter zahlen zu können. Und obendrein soll der Agent noch fast gratis die Sparmarken abholen.[2]) Noch einen Schritt weiter und wir haben das System der ehrenamtlich fungierenden Vertrauensmänner;

2. dadurch, daß der Versicherte nur eine Versicherung mit sehr niedrigem fortlaufenden Beitrag abschließt (sagen wir 10—20 Pfennig), ist die so erworbene Versicherungssumme natürlich auch sehr niedrig und wächst erst ganz allmählich

---

[1]) Denn das ist zwar nicht ausgesprochen, wird dem Verfasser aber vorgeschwebt haben.

[2]) Würde eine Inkassoprovision gewährt, so könnte diese nur sehr niedrig sein. Denn jetzt sind von der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung bei 20 % Zuschlag nach M u.W I nur 3 % an den Vertrauensmann berechnet. Bekäme nun der Agent beispielsweise 10 % Inkassoprovision, so wäre der Zuschlag etwa um 7 % zu erhöhen und dadurch würden die Tarife sich wesentlich ungünstiger gestalten. Es ist jedoch nicht anzunehmen, daß ein Agent womöglich um noch geringere Vergütung als 10 % sich der Mühe des Verkaufs von Sparmarken unterziehen wird. Und selbst bei 10 % Provision von diesen freiwilligen Beiträgen dürfte er es doch vorziehen, den Versicherten zur Erhöhung der fortlaufenden Prämien zu veranlassen, da er von diesen ja auch 10—12 % Inkassoprovision und noch außerdem die Abschlußprovision bezieht. Und das Inkasso der Zwangsbeiträge dürfte wohl geringere Mühe veranlassen, als das der freiwilligen.

an in demselben Verhältnis wie der Versicherte Sparmarken kauft. Der Vorzug vor der Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung ist also gar nicht so erheblich. Die Versicherungssumme kann zwar von Anfang an etwas höher sein und also einen kleinen Vorsprung vor der reinen Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung haben. Jedoch wächst dann ebenso die Versicherungssumme erst allmählich höher an, daß größere Versicherungssummen auch nur von den länger Lebenden erreicht werden können.

§ 11.

Die öffentliche Volksversicherung in Deutschland, Frankreich, Oesterreich und Belgien.

A. Renten- (Erlebensfall-) Versicherung.

Während die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung, wie schon erwähnt, der einzige von privat-wirtschaftlicher Seite praktisch durchgeführte Versuch einer gründlichen Reform der Volksversicherung ist, haben öffentlich-wirtschaftliche Unternehmungen in Deutschland,[1]) Frankreich, Oesterreich und Belgien eine Volksversicherung auf den Erlebensfall (Altersversorgung) nach dem System der einmaligen Prämie mit zwangloser Prämienzahlung durchgeführt, welche man nicht eigentlich als »Reform« bezeichnen kann, weil eine Volksversicherung lediglich auf den Erlebensfall als Altersversorgung bei der privatwirtschaftlichen Volksversicherung nicht vorkommt.

Diese Anstalten sind:

1. Die »Kaiser Wilhelmsspende« in Berlin,
2. die »Caisse nationale des retraites pour la vieillesse» in Paris,
3. die »Niederösterreichische Landes-Lebens- und Rentenversicherungs-Anstalt« in Wien,
4. die »Caisse générale d'épargne et de retraite« in Brüssel.

Das deutsche Institut betreibt nur Erlebensfallversicherung, das französische, österreichische und belgische daneben auch Todesfall- und Alternativversicherung. Bei der Erlebensfallversicherung der deutschen und österreichischen Anstalt kann entweder eine Altersrente oder ein Kapital versichert werden, bei der des französischen und belgischen nur eine Rente. Diese auf der Basis der Freiwilligkeit aufgebaute Volksversicherung auf den Erlebensfall ergänzt in gewissem Grade in Deutschland die öffentliche Altersversicherung mit Zwangsbeitrag, in Frankreich, Belgien und Oesterreich ersetzt sie dieselbe. Daß die genannten Anstalten in Belgien und Frankreich in hoher Blüte stehen, während sie in Oesterreich mäßige und in Deutschland recht geringe Erfolge aufzuweisen haben, hängt damit zusammen, daß in Belgien und Frankreich überhaupt jede öffentliche Versorgungsversicherung mit Zwangsbeitritt fehlt, in Oesterreich zwar eine öffentliche gewerbliche Unfallversicherung mit Versicherungszwang, wenn auch in beschränkterer Ausdehnung als in Deutschland existiert, während Deutschland durch seine außerordentlich weitgehende sozialpolitische Gesetzgebung, durch Einrichtung der Unfall-, Kranken-, Invaliden- und Altersver-

[1]) Die öffentliche Alters- und Invaliditätsversicherung in Deutschland kommt, weil Zwangsversicherung, für diese Abhandlung nicht in Betracht. Der sowohl technisch als wirtschaftspolitisch gänzlich anders geartete Charakter der Zwangsversicherung läßt einen Vergleich mit der freiwilligen Versicherung kaum durchführbar und rätlich erscheinen.

sicherung eine so große Fürsorge für die Zukunft der ärmeren Klassen getroffen hat, daß nach freiwilliger Erlebensfallversicherung ein relativ geringes Bedürfnis vorliegt.

a) Geschichtliche Notizen.

Die »Kaiser Wilhelmsspende« ist im Jahre 1879 gegründet mit einem Grundkapital von 1 740 000 Mark als freiwillige Spende des gesamten deutschen Volkes zum Andenken an die Errettung Kaiser Wilhelm I. aus wiederholter Lebensgefahr und steht unter dem Protektorate des deutschen Kronprinzen.

Die Beamten der Anstalt haben die Rechte und Pflichten von Staatsbeamten und sind pensionsberechtigt.

Die »Niederösterreichische Landes-Lebens- und Rentenversicherungs-Anstalt« wurde 1898 vom niederösterreichischen Landtage ins Leben gerufen.

Der genannte Landtag stellte dem Institut mit Verzicht auf jede Verzinsung einen Gründungsfonds von 200 000 Kronen zur Verfügung. Zur Sicherung von Nachschußverbindlichkeiten wurde der Anstalt ein Landeskredit von 1 Million Kronen eingeräumt und eine jährliche Subvention von 40 000 Kronen bewilligt. Die oberste Leitung dieser Anstalt wird vom Landtag, bezw. dessen vollziehendem Organe, dem Landesausschuß, ausgeübt.

Die unmittelbare Besorgung der laufenden Geschäfte erfolgt, soweit dieselbe nicht ausdrücklich der Direktion der niederösterreichischen Landesversicherungsanstalt zugewiesen ist, unter der unmittelbaren Kontrolle der letzteren durch die Leitung der Anstalt.

Ein durch das Plenum des Landtages gewähltes dreigliedriges Kuratorium übt für die Zeit, in der der Landtag nicht versammelt ist, an dessen Stelle die Oberaufsicht über die Geschäftsgebarung aus.

Dieses Kuratorium ist zur Ausübung der Kontrolle über den gesamten Geschäftsbetrieb der Anstalt berechtigt, insbesondere obliegt demselben die genaue Aufsicht über die Verwendung und Anlage der Anstaltsgelder, weshalb es wiederholt Revisionen vorzunehmen hat. Besondere Wahrnehmungen hat das Kuratorium dem Landtage zu berichten. Das Amt der Kuratoren ist ein unentgeltliches Ehrenamt und erlischt jeweils mit dem Beginn der auf die Wahl derselben folgenden ordentlichen Landtagssession.

Die »Caisse nationale des retraites pour la vieillesse« in Paris wurde im Jahre 1850 (Gesetz vom 18. Juni 1850) geschaffen. Diese steht unter der Verwaltung der staatlichen »Caisse des depôts et consignations«. Eine aus 16 Mitgliedern bestehende Aufsichtskommission hat alle auf die Verwaltung und Geschäftsführung dieser »Caisse des retraites« bezüglichen Fragen zu prüfen.

Die »Caisse de retraite« in Brüssel wurde am 8. Mai 1850 gegründet durch das vom gleichen Tage datierte Gesetz und fristete zunächst wegen ihrer anfänglich wenig praktischen Einrichtung ein ziemlich unbekanntes Dasein.

Im Jahre 1856 schlug deshalb der Verwaltungsrat der »Caisse de retraite« eine Anzahl wesentlicher Aenderungen vor. Insbesondere befaßte sich die Regierung ernstlich mit dem Gedanken der Gründung einer Staatssparkasse (Caisse générale d'épargne), welche man mit der »Caisse de retraite« zu vereinigen gedachte. Erst 1859 wurde ein in diesem Sinne abgefaßter Gesetzentwurf eingebracht, der nach langen Verhandlungen am 16. März 1865 als Gesetz öffentlich bekannt gemacht wurde.

Dies neue Gesetz traf ziemlich einschneidende Aenderungen an der seitherigen Einrichtung der »Caisse de retraite«.

Die Tarife wurden mit mustergültiger Präzision ausgearbeitet. Man schuf

günstigere, den Bedürfnissen des Versicherungsnehmers angepaßtere Kombinationen und erleichterte den Zahlungsmodus.

Jedoch trotz dieser Reformen und trotz des Anschlusses mehrerer gegenseitiger Hülfskassen, z. B. derjenigen »der Angestellten und Arbeiter der französischen Nordbahn in Belgien« an die »Caisse de retraite« war die Kenntnis dieser bedeutenden sozialpolitischen Einrichtung noch lange Zeit außerordentlich wenig verbreitet. Die Staatssparkasse gab hierfür vielleicht mit Anlaß, indem sich die gemeinsame Verwaltung beider Kassen mehr auf die Propaganda für die letztere legte. Bedenklich war auch die Tatsache, daß die »Caisse« ihren Tarifen einen sehr hohen Zinsfuß zugrunde gelegt hatte und das fortgesetzte Sinken des Zinsfußes die Wahrscheinlichkeit nahe legte, daß sie die versprochenen Versicherungssummen zu hoch berechnet und sich also mit zu hohen Verpflichtungen belastet hatte.

Aus diesem Grunde stellte die Verwaltung der beiden Institute 1882 die Propaganda für die »Caisse de retraite« gänzlich ein.

Ein königlicher Erlaß vom 13. Juli 1887 verfügte nunmehr, daß neue Tarife zu einem zeitgemäßeren Zinsfuß zu berechnen seien, welche am 1. Januar 1888 in Kraft traten. Seitdem stand einer wirksamen Propaganda für beide Kassen nichts mehr im Wege und diese entwickelten sich jetzt zu einer hohen Blüte.

b) Technische Einrichtungen.

Alle diese öffentlichen Anstalten betreiben Erlebensfallversicherung gegen einmalige Prämien, welche beliebig und zu jeder Zeit entweder vom Versicherten oder von dritten Personen zu dessen Gunsten gemacht werden können.

Die wesentlichsten Bedingungen seien der besseren Verständlichkeit halber in tabellarischer Form gegeben; die notwendigen Erläuterungen befinden sich am Fuße der Tabelle.

	bei der Kaiser Wilhelm-Spende	bei der Oesterr. Anstalt	bei der Französ. Anstalt	bei der Belgischen Anstalt
1) Die versicherte Person muß mindestens alt sein	keine Bestimmung	3 Jahre	3 Jahre	6 Jahre
2) Die Aufnahme des Versicherten erfolgt	durch Ausfüllung einer Anmeldung und deren Uebersendung mit dem ersten Beitrag an die Anstalt	durch Stellung eines Antrags, nach dessen Eingang bei der Anstalt der Versicherte einen Postsparkassaerlagschein auf das Conto der Anstalt erhält, vermittels dessen er die erste Einlage leistet. Mit der Empfangsbestätigung erhält er einen Contoauszug und einen neuen Postsparkassaerlagschein	durch einen auf irgend einer Inkassostelle gleichzeitig mit d. ersten Einlage einzureichenden Antrag. Hier erhält d. Versicherte zunächst eine Interimsquittung und nach Eingang des Antrages bei der Anstalt ein Rentenbüchlein, in welches über alle Einzahlungen quittiert wird	durch einen auf irgend einer Inkassostelle einzureichenden Antrag, auf den hin ihm ein Rentenbuch auf seinen Namen ausgestellt wird. In diesem wird über alle Einlagen quittiert
3) Die Annahme der Gelder geschieht durch Vermittelung:	von Vertrauensmännern	der Postsparkasse	der Posten und Steuereinnahmestellen	der Posten und Steuereinnahmestellen
4) Der niedrigste zulässige Beitrag beträgt:	5 Mark	5 Kr. (erste Einzahlung 10 Kr.)	1 fr. (Verheiratete je 1 fr. für sich und den anderen Ehegatten)	vor 1865: 5 fr. seit 1865: 10 „ „ 1889: 1 „

Zu 1). Je früher bei der Erlebensfallversicherung angefangen wird, um so besser ist es, denn der Versicherungswert, insbesondere der in den Kindesjahren eingelegten Beiträge ist wegen der relativ hohen Sterblichkeitsziffer in den ersten beiden Jahrzehnten des Menschenlebens recht erheblich. Für Todesfallversicherung erscheint umgekehrt und zwar aus demselben Grunde wie oben eine Versicherung im Kindesalter wenig empfehlenswert und dürfte frühestens vom 15. oder 16. Lebensjahre an zu gestatten sein.

Zu 2). Je einfacher die Beitrittsformalitäten sind, um so leichter wird sich der Versicherungsnehmer ohne Antrieb von seiten bezahlter Agenten zur Versicherung entschließen. Am vorteilhaftesten dürften wohl die Einrichtungen in Oesterreich und Belgien, am kompliziertesten, weil bureaukratischsten in Frankreich sein.

Zu 3). Daß die Post als Zentralvermittelungsstelle zwischen Anstalt und Versicherten am besten geeignet ist, wird jedem einleuchten. Der Steuereinnehmer ist insbesondere bei den kleinen Leuten ein wenig gern gesehener Mann, den man wohl weitaus weniger gern aufsucht. Immerhin ist diese Organisation noch der rein privater Vertrauensmänner vorzuziehen.

Zu 4). Niedrige Beiträge verursachen größere Verwaltungskosten als hohe, jedoch dürfte die französische und belgische Minimalbeitragsleistung populärer

	bei der Kaiser Wilhelm-Spende	bei der Oesterr. Anstalt	bei der Franz. Anstalt	bei der Belgischen Anstalt
5) Um jedoch auch das Sparen kleinerer Beträge zu ermöglichen, existieren	Sammelkassen, in denen die Beiträge wie Spareinlagen angelegt und als Prämie verwendet werden, sobald sie die nötige Höhe erreicht haben	vacat	Sogenannte »Bulletins-retraites«, (Sparkarten) auf welche Briefmarken aufgeklebt werden, und welche, sobald sie einen Wert von 1 fr. oder einer runden Summe von Francs erreicht haben, an Zahlungsstatt angenommen werden	
6) DasHöchstausmaß der Rente soll betragen	1000 Mark	1000 Kronen	1200 fr.	vor 1865: 720 fr. seit 1865:1200 „
7) Die niedrigste Rente beträgt	10 Mark	24 Kronen	2 fr.	vor 1865 : 24 fr. seit 1865 : 12 „ „ 1896 : 1 „
8) Die so erworbenen Renten sind	pfändbar und unveräußerlich	pfändbar und unveräußerlich	unpfändbar und unveräußerlich bis zur Höhe v. 360 fr. Werden jedoch von dritten Personen Einlagen zugunsten eines Versicherten geleistet, so kann die Rente bis zur Maximalhöhe von 1200 fr. für unpfändbar u. unveräußerlich erklärt werden	unpfändbar u. unveräußerlich außer bei vorliegender Alimentationspflicht von Gatten, Eltern oder Kindern

sein als die deutsche und österreichische. Je häufiger dem Sparer der Erfolg bezw. die Aussicht auf einen solchen durch Umwandlung des Beitrags in Versicherungssumme vor Augen geführt wird, um so mehr wird er angespornt.

Zu 5). Die Sammelkassen scheinen mir sehr zweifelhaften Wert zu haben, wegen der Mühe, die mit jeder kleinen Zahlung verbunden ist. Briefmarken sind überall leicht erhältlich, das System der »Bulletins-retraites« ist aber zweifellos einfach und praktisch.

Zu 6). Die Versicherung soll den Einkommensverhältnissen des kleinen Mannes entsprechen. Wer höhere Beträge zu versichern in der Lage ist, wird es meist nicht nötig haben, die Fürsorge des Staates für sich in Anspruch zu nehmen.

Zu 7). Naturgemäß müssen Minimalrenten festgesetzt sein, da die Auszahlung zu winziger Beträge Verwaltungsspesen machen würde, die zum Werte der Arbeitsleistung in keinem Verhältnis ständen. In solchem Fall kann dem Versicherten der Kapitalwert der Rente viel mehr nützen als diese selbst.

Zu 8). Dem sozialpolitischen Fürsorgezwecke der öffentlichen Erlebensfallversicherung, auch wenn sie auf Freiwilligkeit der Beitragsleistung basiert ist, entspricht es besser, wenn die Renten unveräußerlich und unpfändbar sind. Daneben hat der Staat selbst ein Interesse an der Unveräußerlichkeit, da ja sonst Leute, die bereits versorgt waren, nach Veräußerung ihrer Rente der öffentlichen Armenpflege zur Last fallen könnten.

	bei der Kaiser Wilhelm-Spende	bei der Oesterr. Anstalt	bei der Französ. Anstalt	bei der Belgischen Anstalt
9) Die Zahlung der Rente erfolgt	durch die Zahlstellen der Kaiser Wilhelm-Spende, gegen Talons, welche von derselben ausgegeben werden	durch die Agenturen der Anstalt	durch die Bezirkssteuereinnahmen (wie in Deutschland meist die Pensionen)	durch eine vom Rentenempfänger bestimmte Postanstalt
10a) Der früheste Genuß der Rente soll eintreten	im 56. Lebensjahre	im 50. Lebensjahre	im 50. Lebensjahre	im 50. Lebensjahre
10b) Der späteste jedoch	im 71. Lebensjahre	im 70. Lebensjahre	im 65. Lebensjahre	im 65. Lebensjahre
11) Der Auszahlungstermin	braucht nicht gleich von Anfang an festgesetzt zu werden	kann bis zum 70. Lebensjahre hinausgeschoben werden, wenn bis zur Fälligkeit der ersten Rente noch mindestens 5 Jahre verstreichen	kann auf 5 Jahre hinausgeschoben werden, doch nicht über das 65. Lebensjahr	steht ein für alle mal fest
12) Bei eintretender Erwerbsunfähigkeit wird jedoch	Rente od. Kapital ein halbes Jahr nach Feststellung der Erwerbsunfähigkeit gezahlt und zwar die Höhe nach Maßgabe des Alters des Versicherten bei Fälligkeit der ersten Rente oder des Kapitals normiert	der augenblickliche Zeitwert der Versicherung als einmalige Einlage auf eine Invalidenrente behandelt und diese Rente dem Versicherten gezahlt. Versicherte, welche noch nicht 25 Jahre alt sind, erhalten bei Invalidität die Beiträge zurück	auf Antrag die Rente sofort gezahlt, wobei dieselbe modifiziert wird nach Maßgabe des Alters des Versicherten beim Bezuge der ersten Rente	wenn die betr. Person von ihrer Hände Arbeit lebt, diejenige Rente gezahlt, welche schon mindestens 5 Jahre erworben ist, wobei jedoch die Rente nicht höher als 360 fr. sein darf

Zu 9). Die Zahlung der Rente durch die Post dürfte am besten dem Zwecke dienen, weil wohl kaum ein anderes Verkehrsnetz so ausgedehnt ist als das der Post. Agenturen, ja selbst Steuereinnehmer gibt es nicht überall.

Zu 10). Wenn der Rentenbezug am besten beginnen soll, ist schwer zu entscheiden. Jedenfalls kann vom 50. Lebensjahre ab mit der Möglichkeit eines Bedürfnisses nach Rentengenuß gerechnet werden. Den Beginn des Rentenbezugs noch über das 70. Lebensjahr hinauszuschieben, dürfte den Interessen des Versicherten direkt zuwiderlaufen, weil dann die Wahrscheinlichkeit der Ausnützung seines Rechts aus der Versicherung immer geringer wird.

Zu 11). Die Beurteilung der Frage, welche Anstalt hier das Richtigste getroffen hat, ist schwer. Die Motive zu den einzelnen Bestimmungen waren nicht bekannt. Die Bestimmung der Kaiser Wilhelm-Spende dürfte wohl für den Versicherten am vorteilhaftesten sein, weil sie ihm die meiste freie Hand läßt. Ob es jedoch für die Anstalt günstig ist, mit solch unbestimmten Fristen rechnen zu müssen, steht sehr in Frage.

Zu 12). Das weiteste Entgegenkommen zeigt die Bestimmung der französischen Anstalt, das geringste das der belgischen. Es dürfte schwer sein,

	bei der Kaiser Wilhelm-Spende	bei der Oesterr. Anstalt	bei der Französ. Anstalt	bei der Belgischen Anstalt
13) Besondere Vergünstigungen	wenn Versicherte vorzeitig invalid werden und vorwiegend von Arbeitseinkommen leben, können sie einen angemessenen Zuschuß aus dem Unterstützungsfonds erhalten	bedürftige Versicherte können, wenn sie in Niederösterreich heimatsberechtigt sind, aus dem Aufbesserungsfonds Zuschüsse erhalten	Versicherte, welche vorzeitig invalid werden, können aus dem alljährlich von den Ministerien der Posten und Telegrafen, d. Handels und der Industrie ausgeworfenen Fonds Erhöhung ihrer Renten bis auf das 3 fache des selbst erworbenen Betrags erbitten, jedoch darf die so erzielte Gesamtrente nicht höher als 360 fr. sein. Nichtfranzosen sind von dieser Vergünstigung ausgeschlossen	die mindestens 5 Jahre erworbenen Renten werden bei solchen Versicherten, die vorzeitig invalid werden, voll gezahlt (ohne Reduktion gemäß dem Alter des Versicherten bei dem früheren Rentenbeginn). Bedürftigen Versicherten wird außerdem ein Sterbegeldzuschuß bis zur Höhe von 25 fr. gewährt
14) Der mit Rückgewähr Versicherte kann Darlehen erhalten bis zur Höhe von	90 % seiner Einlagen auf höchstens 12 Monate geg. $^1/_2$ % monatliche Zinsen. (Prolongation auf weitere 12 Monate zulässig)	50 % der eigenen Einlagen auf 1 Jahr zu 4 % Zinsen. (Prolongation auf ein weiteres Jahr zulässig)	vacat	vacat
15) Wenn der Versicherte sich die Rückgewähr vorbehalten hat, erfolgt	die Rückvergütg. der gesamten Einlagen, wenn der Versicherte vor Fälligkeit der ersten Rente od. d. Kapitals stirbt	die Rückvergütung der gesamten Einlagen, wenn der Versicherte vor Fälligkeit der ersten Rente oder des Kapitals stirbt	die Rückvergütung der gesamten Einlagen, ob der Versicherte vor oder nach Antritt der Rente stirbt; ohne Abzug	es werden jedoch 3 % Manipulationsspesen in Abzug gebracht

überzeugend dazutun, daß die von der Kaiser Wilhelm-Spende und der österreichischen Anstalt gebotenen Erschwerungen bezw. Einschränkungen unentbehrlich gewesen seien. Wozu $^1/_2$ Jahr Frist bei der Kaiser Wilhelm-Spende, wozu der Ausschluß noch nicht 25jähriger Versicherter in Oesterreich vom Rentenbezug im Invaliditätsfall?

Zu 13) u. 14). Zu Punkt 13 ist nichts zu erwähnen. Es entspricht durchaus dem Charakter dieser Anstalten als öffentliche Fürsorgeeinrichtung, wenn sie den frühzeitig Invaliden gewisse Vorrechte einräumen. Gegen die Beleihung der Einlagen läßt sich anführen, daß dieselbe den öffentlichen Interessen zuwiderlaufe, da so womöglich ein schon versorgter Versicherter sich auf leichtsinnige Weise um seine wohlerworbene Versorgung bringen und der öffentlichen Armenpflege anheim fallen könnte, für dieselbe, daß ein allzu großes Bevormundungssystem durch den Staat nur schwache, wirtschaftlich untüchtige Menschen erzieht, während sich allein bei freiester Privatinitiative alle wirtschaftlichen Kräfte voll entfalten können.

Zu 15) ist nichts weiter zu erwähnen. Die abweichende Bestimmung

über die Rückgewähr in Frankreich und Belgien beruht auf anderen Rechnungsgrundlagen der Versicherung mit Prämienrückgewähr. Während bei der deutschen und österreichischen Anstalt die Nettoprämien nebst Zins und Zinseszins die Prämienreserve, aus der dann die Renten gezahlt werden, bilden, stellen dieselben in Frankreich und Belgien nur Kapitalzahlungen (Spareinlagen) dar, deren auf Zinseszins angelegte Zinsen wieder den Prämienreservefonds bilden, so daß also bei Tod des Versicherten nach Beginn der Rentenbezüge in Deutschland und Oesterreich die Prämien (als Prämienreserve) verfallen sind, während sie in Frankreich und Belgien ein völlig intaktes Sparkapital darstellen, das nunmehr frei wird, weil seine Aufgabe, den Prämienreservefonds durch seine Zinsen zu speisen, mit dem Tode des Versicherten erledigt ist. Das geht auch sofort aus den Tarifen (S. 63) hervor, die bei Versicherung ohne Rückgewähr in Deutschland und Oesterreich (wegen den höheren Verwaltungskosten), mit Rückgewähr dagegen in Frankreich und Belgien teurer sind.

Noch eine besondere Erwähnung verdient das Inkasso der Anstalten, weil hierauf später Bezug zu nehmen ist.

Während in Deutschland bei der »Kaiser Wilhelm-Spende« nur entweder durch Postanweisung direkt bei der Anstalt oder durch Vermittelung ihrer Vertrauensmänner gezahlt werden kann, ist in den übrigen Ländern die Post als Inkassantin der Beiträge herangezogen worden.

In Oesterreich hat die Anstalt einfach ein Konto bei der Postsparkassa, auf welches der Versicherte Einlagen macht. Die hierzu verwendeten Postsparkassa-Erlagscheine tragen die Aufschrift: Rentensparkassa der niederösterreichischen Landes-, Lebens- und Rentenversicherungs-Anstalt (»Einlagen für Rechnung des Versicherten«) und die Nummer der Stammpolice.

Die Anstalt quittiert über den Empfang der Einlagen durch Uebersendung eines Kontoauszugs an den Versicherten, welcher nebst dem Betrage der Einlage auch die Höhe der dadurch versicherten Renten sowie die Gesamtsumme der früher erworbenen Renten enthält.

In Frankreich kann der Versicherte schon sehr kleine Einlagen machen, indem er Briefmarken von 5 cts. oder mehr in Sparkarten einklebt. Diese Sparkarten werden, sobald ihr Wert 1 fr. oder eine runde Summe von Francs ausmacht, an Zahlungsstatt angenommen. Die Zahlung wird vom Post- oder Steuerbeamten (je nachdem, wo die Zahlung geleistet wurde) in dem Rentenbuch quittiert. Binnen 24 Stunden ist das Rentenbuch dann einer Revisionsbehörde (Cameralämter, Präfekturen) vorzulegen, ohne deren Vermerk ein Anspruch nicht begründet werden kann.[1])

Das gleiche System des Ansammelns der Beträge auf Sparkarten und des Inkassos der Beiträge durch sämtliche Post- und Steuerkassen besteht in Belgien. Nur fällt dort die umständliche Revision fort, es wird einfach die Zahlung im Rentenbuch bescheinigt.

Interessieren dürfte noch eine Einrichtung, die speziell in Frankreich getroffen worden ist. Dort können Eheleute, welche nicht in Gütertrennung leben, nur ausnahmsweise eine Einlage allein auf ihr eigenes Konto machen. Für gewöhnlich ist bestimmt, daß ein Ehegatte stets ebensoviel auf das Konto

---

[1]) Diese Bestimmung erscheint antiquiert und bureaukratisch. Jedenfalls steht sie entschieden einer Ausbreitung der Versicherung sehr im Wege. Je leichter man es dem Versicherungsnehmer macht, sich zu versichern, um so eher wird er es tun. Die Bestimmung der französischen Caisse nationale ist geradezu Selbstmord.

des anderen Ehegatten einzahlen muß, wie auf das seinige, wodurch eine gleichmäßige Versorgung bezweckt wird und insbesondere die Frauen für ihr Alter sicher gestellt werden sollen.

In Belgien werden denjenigen Umlagehülfskassen (Gewerkschafts-, Knappschafts-, Kranken- und Sterbekassen), welche sich der Anstalt anschließen, besondere hohe staatliche Subventionen für ihre Mitglieder gewährt, die z. B. im Jahre 1899 die Höhe von 600 000 fr. erreichten.

Es dürfte interessieren, einmal die Tarife der 4 Anstalten zu vergleichen.

Für 5 Mark (fr. Kr.) Einlage zahlen an Rente (Beginn der Bezüge: 60. Lebensjahr)

Alter bei Einzahlung der Einlage	Kaiser Wilh.-Spende ohne Rückgewähr	Kaiser Wilh.-Spende mit Rückgewähr	Oesterr. Anstalt ohne Rückgewähr	Oesterr. Anstalt mit Rückgewähr	Franz. Anstalt ohne Rückgewähr	Franz. Anstalt mit Rückgewähr	Belgische Anstalt ohne Rückgewähr	Belgische Anstalt mit Rückgewähr
5 Jahre	4,39	3,72		4,14	5,28	4,23	—	—
10 „	3,57	3,04		3,35	4,36	3,39	4,82	2,77
15 „	2,97	2,48	kein	2,71	3,60	2,70	3,39	2,22
20 „	2,44	2,01	Tarif	2,19	2,93	2,13	2,80	1,77
25 „	1,97	1,63	vor-	1,76	2,37	1,67	2,25	1,39
30 „	1,60	1,32	handen	1,42	1,92	1,29	1,88	1,08
35 „	1,28	1,07		1,14	1,56	0,99	1,54	0,83
40 „	1,03	0,87		0,92	1,26	0,75	1,25	0,63
45 „	0,82	0,71		0,75	1,01	0,55	1,00	0,46
50 „	0,65	0,58		0,61	0,80	0,39	0,80	0,33

c) Betriebsergebnisse.

Um unnötige Weitläufigkeiten zu vermeiden, sind im Nachfolgenden die Betriebsergebnisse wiederum in Form einer Tabelle gegeben, welche beredter ist als große Auseinandersetzungen.

Betriebsergebnistabelle.

Vergleichspunkt	Deutschland	Oesterreich	Frankreich	Belgien
Gründungsjahr	1879	1898	1850	1850/65/88
Anzahl der bestehenden Versicherungen Ende 1900 .	?	719	214 004	seit 1890 297 697
Prämieneinnahme in 1900 .	Mk. 1 034 680	ca. Kr. 50 000	fr. 55 690 654,04	fr. 5 121 056,02
Anzahl der Einzahlungen . .	206 936	?	2 795 688	856 116
Durchschnittshöhe der Einzahlg.	„ 5,—	?	„ 18	„ 5,98
Zinseneinnahme	„ 550 082,02	?	„ 35 040 172,29	„ 1 150 085,29
Deckungskapital Ende 1900 .	„ 11 663 511,23	ca. Kr. 90 000	„ 949 614 140 82	„ 37 039 999,31
Renten in 1900 gezahlt . .	„ 557 819,49	„ „ 6 500	„ 33 019 475,76	„ 1 371 805,02
Rückgewährungen in 1900 .	„ 57 203,11	?	„ 16 903 294,54	„ 94 995,35
Verwaltungskosten	„ 55 083,35	?	„ 1 066 343,61	„ 153 631,68
d. s. in % der Prämieneinnahme	5,32 %	?	1,914 %	3 %

Oesterreich. Die Rentensparkassa ist im Rechenschaftsbericht nicht ausgeschieden. Die Zahlen sind aus den Nachweisungen für sämtliche Rentenversicherungen geschätzt, im Verhältnis des Rentensparkassa-Versicherungsbestandes zu dem Gesamtbestand an Rentenversicherungen.

Speziellere Statistiken über die Entwickelung der belgischen und französischen »Caisse de retraite« sind im Anhang gegeben.

Wie schon oben gesagt wurde, führen das belgische, französische und österreichische Institut neben dieser Erlebensfallversicherung auch eigentliche Volksversicherung.

Die Volksversicherung der österreichischen Anstalt unterscheidet sich von der im ersten Abschnitt dargestellten deutschen privatwirtschaftlichen Volksversicherung nur wenig. Die Tarife sind mit 4 % berechnet und deshalb ziemlich billig. Rückkauf, Beleihung, Erteilung einer prämienfreien Police kann nach dem 3. Versicherungsjahr erfolgen. Wird die Prämienzahlung früher eingestellt, so verfallen die eingezahlten Beträge. Die Beteiligung an dieser Volksversicherung ist sehr gering, es bestehen wenig über 1000 Policen.

In Frankreich und Belgien besteht in Verbindung mit der »Caisse de retraite« eine »Caisse d'assurance«.

Die französische »Caisse d'assurance« existiert seit 1868, die belgische seit 1889 und eine besondere Abteilung derselben (Abteilung B) seit 1894.

Es wird von beiden Volksversicherung gegen fortlaufende oder einmalige Prämien betrieben.

Zur besseren Vergleichung sind die wesentlichen charakterischen Eigenschaften der beiden Institute wieder in tabellarischer Form nebeneinander gestellt:

Vergleichspunkt	Frankreich	Belgien	
		Abteilung A (seit 1889)	Abteilung B (seit 1894)
Höchste Versicherungssumme .	3000 fr. (Genossenschaftsversicherungen 1000 fr.)	5000	5000
Sterblichkeitstafel	Tafel von Deparcieux	William Farr (1868) English Life Table No. 3 (Males)	wie A
Rechnungszinsfuß	4 % seit 1894 — 3 %	3 %	3 %
Zuschlag zur Nettoprämie . .	6 %	3 %	3 %
Findet eine Untersuchung statt	nein	fakultativ	fakultativ
Bei Wegfall der Untersuchung besteht	eine Karenzzeit von 2 Jahren	eine Karenzzeit von 2 Jahren (bei Genossenschaftsversicherungen keine Karenzzeit)	
Die Versicherungssumme ist . .	bis zur Hälfte, mindestens aber bis 600 Mark unpfändbar	pfändbar	
Die Versicherungssumme wird gezahlt	sofort nach dem Tode	nach Ablauf der Versicherungsdauer bezw. am Ende d. Todesjahres	nach Ablauf der Versicherungsdauer bezw. sofort nach dem Tode
Die Versicherungen können abgeschlossen werden . . .	auf den Todesfall mit lebenslänglicher oder abgekürzter Prämienzahlung	nur alternativ	auf den Todesfall mit abgekürzter Prämienzahlung od. alternativ
Wird die Prämienzahlg. eingestellt	so wird stets eine prämienfreie Police erteilt Verfall ist ausgeschloss.	so wird stets eine prämienfreie Police erteilt. Verfall ist ausgeschlossen.	
Frühestes Beitrittsalter . . .	16 Jahre	21 Jahre	21 Jahre

Die belgische »Abteilung A« soll hauptsächlich der Hypothekenversicherung dienen, um dem Arbeiter den Erwerb eigener Grundstücke zu ermöglichen. Die bei dieser Form der Lebensversicherung zur Anwendung kommenden Grundsätze dürfen wohl als bekannt vorausgesetzt werden, weshalb sich ein näheres Eingehen darauf erübrigt. Daraus erklärt es sich auch, daß die Ver-

sicherungssumme erst am Ende des Todesjahres zahlbar wird und daß die Versicherungen der Abteilung A nur alternativ sein können.

Hingegen betreibt Abteilung B Todesfallversicherung mit abgekürzter Prämienzahlung und Alternativversicherung und zahlt ebenso wie die französische Anstalt das Kapital unmittelbar nach dem Tode.

Bemerkenswert ist bei der belgischen und französischen öffentlichen Volksversicherung, daß eine Möglichkeit des Verfalls außer bei betrügerischen Handlungen des Versicherungsnehmers jederzeit ausgeschlossen ist.

In jedem Falle der Einstellung der Prämienzahlung, gleichviel ob erst eine oder mehrere Prämien bezahlt sind, erhält der Versicherte eine prämienfreie Police.

Früher wurde in Belgien eine ärztliche Untersuchung auf Kosten der Antragsteller verlangt. Seit 1899 trägt diese Kosten die »Caisse d'assurance«. Auch kann neuerdings die Untersuchung, wie in Frankreich, gänzlich wegfallen gegen Ansetzung einer zweijährigen Karenzzeit, innerhalb deren bei Tod nur die Beiträge mit einem Abzug von 5 % zurückerstattet werden. Die Umlagehülfskassen haben jedoch in Belgien das Privileg, daß für die durch ihre Vermittelung abgeschlossenen Versicherungen die Untersuchung wegfallen kann, ohne daß dafür eine Karenzzeit bedingt würde.

In Frankreich werden mit den Umlagehülfskassen alljährlich Kollektivversicherungsverträge auf ein Jahr abgeschlossen, die im nächsten Jahr erneuert werden müssen, was den Vorzug hat, daß eine solche Kasse, wenn sie einen gleichmäßigen Nachwuchs an jüngeren Mitgliedern hat, eine relativ sehr niedrige Gesamtprämie leistet, da sie nur den Risicoteil ohne die Reserveprämie zahlt (Risicoversicherung).

Die französische »Caisse d'assurance« und die Abteilung B der belgischen betreiben außerdem noch Volksversicherung gegen einmalige Einlagen. Diese Kombination wird namentlich zur Vermehrung der Versicherungssumme einer gegen fortlaufende Prämien abgeschlossenen Versicherung empfohlen. In allerjüngster Zeit hat man in Belgien die auch bei dieser Kombination früher verlangte ärztliche Bescheinigung über den Gesundheitszustand fallen lassen und auch hier als Entgelt eine 2jährige Karenz eingeführt. Innerhalb der ersten 2 Jahre werden die einmaligen Einlagen nicht in Versicherungssumme umgerechnet und bilden so eine Reserve für den Versicherten, auf die er zurückgreifen kann, falls einmal die Bezahlung der fortlaufenden Prämie ihm nicht möglich sein sollte. Es fanden sich also bereits Analogien für den Peters'schen Vorschlag, ehe Peters mit seinem Exposé an die Oeffentlichkeit getreten war.

Der Minimalbeitrag, der in Belgien vor 1899 : 10 fr. betragen hatte, wurde seitdem auf 1 fr. ermäßigt. In Frankreich scheint als Minimum die Prämie für 100 fr. festgesetzt zu sein. Wenigstens läßt sich das aus den Tarifen schließen; nähere Angaben waren aus dem zur Verfügung stehenden Material nicht zu erlangen. Man scheint jedoch von der Leistung einmaliger Einlagen in beiden Ländern wenig Gebrauch zu machen, wie überhaupt die staatliche Volksversicherung auf den Todesfall nur geringe Erfolge aufzuweisen hat.

Es liegt dies wohl einerseits daran, daß die Einrichtung noch sehr jung und wenig bekannt ist, und andererseits an der Neigung der französischen und belgischen Bevölkerung, mehr für das eigene Alter als für die Hinterbliebenen zu sorgen, was auch der Grund für die Blüte der beiden »Caisses des retraites« sein mag.

Bei dieser verhältnismäßig geringen Bedeutung, welche die staatliche Volksversicherung auf den Todesfall in Belgien und Frankreich erlangt hat, dürfte es deshalb mit Rücksicht auf den zur Verfügung stehenden Raum besser sein, ein weiteres Eingehen auf diese Einrichtungen zu unterlassen. Jedoch ist im Anhange eine Statistik gegeben, aus der über die Erfolge der beiden Institute das Wissenswerte zu entnehmen ist.

III. Abschnitt.

Ein Vorschlag zur Reform der Volksversicherung in Deutschland.

§ 12.

Gedanke einer öffentlichen Anstalt für Volksversicherung.

Wie oben gezeigt wurde, hat Deutschland nur für die Erlebensfallversicherung, auf deren Gebiete schon durch die öffentliche Alters- und Invalidenversicherung mit Zwangsbeitrag dem Versicherungsbedürfnis reichlich Genüge getan worden ist, eine öffentliche Versicherungsanstalt. Daß jedoch auch das Bedürfnis nach Todesfallversicherung in den weniger bemittelten Kreisen herrscht, das beweisen die hohen Bestandziffern, welche die Volksversicherung trotz ihrer offenbaren schweren Fehler erreicht hat. Eine wertvolle Ergänzung der sozialpolitischen Gesetzgebung des deutschen Reiches würde deshalb die Gründung einer öffentlichen Lebensversicherungsanstalt sein, welche den Minderbemittelten den Abschluß von Lebensversicherungen denkbar billigst gestattet und ihren Interessen in weitgehenderer Weise Schutz gewährt, als dies seitens der gewerblichen Privatversicherung geschehen konnte.

Es soll nun im folgenden der Versuch gemacht werden, zu zeigen, wie etwa eine solche öffentliche Lebensversicherungsanstalt beschaffen sein müßte, welche allen diesen Anforderungen entspräche.

Zunächst würde wohl von vornherein eine Zwillingsnatur für sie in Aussicht zu nehmen sein. Und zwar hätte sie sich mit Einzelversicherungen, andererseits mit Kollektivversicherungen zu befassen.

A) Die Einzelversicherung.

Die Einzelversicherung wäre ähnlich wie die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung nach dem Systeme der einmaligen, die Kollektiversicherung ähnlich wie die Volksversicherung nach dem System der fortlaufenden Prämie zu gestalten. Der Prämienberechnung würde in beiden Fällen eine geeignete Sterbetafel (etwa M u. W III oder die Reichstafel) zugrunde zu legen sein, so daß sich für die Einzelversicherung etwa die nachstehenden Tarife ergeben würden:

Tarif I.

Todesfallversicherung.

Für einmalige Einlagen von je 3 Mark erwirbt der Versicherte die nachbezeichneten beim Tode fälligen Versicherungssummen. (S_x)
Rechnungsgrundlagen: Sterbetafel M u. W III, Zinsfuß $3^1/_2\,\%$, Zuschlag $20\,\%$ zur Nettoprämie

$$S_x = \frac{3{,}00}{1{,}20} : \frac{\Sigma\, m_x}{v_x}$$

Alter		Alter	
10	9,37	35	5,94
11	9,15	36	5,85
12	8,94	37	5,75
13	8,72	38	5,65
14	8,50	39	5,55
15	8,32	40	5,45
16	8,14	41	5,36
17	8,00	42	5,27
18	7,86	43	5,17
19	7,74	44	5,08
20	7,63	45	4,98
21	7,52	46	4 89
22	7,41	47	4,80
23	7,30	48	4 71
24	7,19	49	4,62
25	7,08	50	4,53
26	6,97	51	4,45
27	6.86	52	4,37
28	6,74	53	4,29
29	6,63	54	4,21
30	6,51	55	4,13
31	6,40	56	4,06
32	6,29	57	4,99
33	6,17	58	3,92
34	6,06	59	3,85
35	5,94	60	3,79

Tarif II.

Alternativversicherung.

Versicherungssummen S_x für 3 Mark einmalige Einlage. Rechnungsgrundlagen: Tafel des Deutschen Reiches. Männer und Frauen 2 : 1, Zinsfuß $3^1/_2\,\%$, Zuschlag $20\,\%$ zur Nettoprämie:

$$S_x = \frac{3{,}00}{1{,}20} : \frac{\Sigma\, m_x - \Sigma\, m_{65} + v_{65}}{v_x}$$

Alter	Alternative Versicherung aufs 65. Jahr	Alter	Alternative Versicherung aufs 65. Jahr
10	9,01	35	5,37
11	8,91	36	5,26
12	8,81	37	5,15
13	8,71	38	5,03
14	8,50	39	4,92
15	8,28	40	4,80
16	8,09	41	4,70
17	7,80	42	4,60
18	7,70	43	4,50
19	7.53	44	4.40
20	7 35	45	4,29
21	7.21	46	4,19
22	7,07	47	4,09
23	6 93	48	3,99
24	6 79	49	3,89
25	6,65	50	3,79
26	6,52	51	3,70
27	6,39	52	3,61
28	6,26	53	3,52
29	6,12	54	3,43
30	5,98	55	3,34
31	5,86		
32	5,74		
33	5,62		
34	5,50		

Eventuell könnte schließlich noch eine Erlebensfallversicherung gemäß nachstehendem Tarif III betrieben werden:

Tarif III.

Erlebensfallversicherung.

Versicherung auf den Erlebensfall des 60. Lebensjahres. Versicherungssummen erworben durch einmalige Einlagen von 3 Mark. Rechnungsgrundlagen: Deutsche Reichstafel Männer und Frauen 2 : 1, $3^1/_2$ %, 20 % Zuschlag zur Nettoprämie

$$S_x = \frac{3{,}00}{1{,}20} : \frac{v^{60}}{v_x}$$

Alter		Alter		Alter		Alter	
10	26,88	25	14,72	40	7,55	55	3,44
11	25,83	26	14 12	41	7,21		
12	24,85	27	13,55	42	6,87		
13	23,93	28	12,99	43	6,53		
14	23,02	29	12,43	44	6,19		
15	22,17	30	11,86	45	5,86		
16	21,33	31	11,39	46	5,68		
17	20,52	32	10,92	47	5,50		
18	19,72	33	10,45	48	5.32		
19	18,95	34	9,98	49	5,14		
20	18,18	35	9,50	50	4,97		
21	17,44	36	9,11	51	4,66		
22	16,73	37	8,72	52	4,35		
23	16,04	38	8,33	53	4,04		
24	15,38	39	7,94	54	3,73		

Wie wir oben erörterten, wurden gegen die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung in der Hauptsache zwei Einwände geltend gemacht, welche wir nochmals rekapitulieren wollen.[1])

1. Bei gänzlichem Wegfall der Werbung durch Agenten und bei Beseitigung des Zwanges zur Prämienzahlung fehle der Antrieb zum Versichern und zur Fortsetzung der Prämienzahlung. Das Publikum sei zu indolent, um selbständig Versicherung zu nehmen.

2. Die Versicherungssumme sei im Anfange sehr niedrig und erhöhe sich erst allmählich.

Die öffentliche Einzelversicherung wäre also derart zu gestalten, daß die gegen die Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung des Allgemeinen Deutschen Versicherungs-Vereins in Stuttgart erhobenen Einwände denkbar beseitigt würden.

§ 13.

Die Post als Geschäftsvermittlerin.

Es ist bereits geltend gemacht worden, daß die ad 1 erwähnte Indolenz des Publikums betr. Abschluß von Versicherungen einerseits zum großen Teile

[1]) Vgl. Abschn. II, S. 50.

auf die heftige Konkurrenz der Gesellschaften untereinander, welche dem Versicherungsnehmer die Wahl der Anstalt sehr erschwert, und andererseits auf das Mißtrauen des Publikums gegen die Privatassekuranz zurückzuführen sei. Beide Momente würden wegfallen, wenn die Anstalt eine staatliche wäre. Um aber auch dem Versicherten entgegen zu kommen und seinen Spartrieb rege zu erhalten, würde es sich empfehlen, die Post zum Inkasso der Beiträge in ähnlicher Weise wie in Belgien, Frankreich und Oesterreich heranzuziehen. Das Verfahren würde sich dann etwa wie folgt gestalten:

a) Abschluß des Versicherungsvertrags. Obliegenheiten des Versicherungsnehmers.

1. Will jemand eine Versicherung abschließen, so läßt er sich an dem Postschalter gegen Entrichtung von 10 Pfennig ein Antrags-Formular (etwa in der Form eines Kartenbriefs) geben, welches die üblichen für Feststellung der Identität und Beurteilung des Risikos nötigen Fragen enthält. Die Fragen werden beantwortet, das Formular unterzeichnet und dann als Kartenbrief an die Anstalt eingesandt.

2. Die Anstalt stellt nach Prüfung des Risikos eine Police aus, welche sie als eingeschriebenen Brief an den Antragsteller sendet. Dieser hat beim Empfange der Police noch 20 Pfennig zu entrichten — die Hälfte des Portos — die andere Hälfte trägt die Anstalt. Die Police enthält die Urkunde über das eingegangene Vertragsverhältnis, die Versicherungsbedingungen und 5 am hinteren Rande perforierte nach nachstehendem Muster in **24** Felder eingeteilte sogenannten Klebeseiten, deren Bestimmung später noch zu erörtern sein wird. Gleichzeitig mit der Police erhält der Versicherte ein Heft mit **25** Sparkarten. Jede Sparkarte ist 100 × 150 mm groß und in 30 Felder eingeteilt, trägt auf der Rückseite die Policenummer und ist am hinteren Rande perforiert (siehe die Abbildungen auf S. 70 ff.)

3. Jeder Briefträger soll nun Sparmarken (vgl. Abbildung S. 73) zum Verkaufe an das Publikum bei sich führen, wie ja auch überall im Gebiete der Reichspost, in Belgien und Frankreich die Briefträger stets Briefmarken zum gleichem Zwecke bei sich haben müssen. Der Versicherte kauft sich, so oft und so viel als er Lust hat, von diesen Sparmarken und klebt sie in seine Sparkarte ein. Man könnte wohl auch Briefmarken statt Sparmarken verwenden, wie dies in Belgien und Frankreich geschieht, doch ist das vielleicht nicht so zu empfehlen, weil leicht schon eingeklebte Marken wieder abgelöst werden können, wenn gerade Briefmarken gebraucht werden und man zu bequem ist, erst einen Weg zu deren Einkauf zu machen. Außer bei den Briefträgern müßten diese Sparmarken noch an sämtlichen Postwertzeichenverkaufstellen zu kaufen sein.

4. Ist eine Sparkarte gefüllt, so wird dieselbe unter gleichzeitiger Vorlage der Police am Postschalter abgeliefert. Der Schalterbeamte notiert in ein Verzeichnis die Policenummer, indem er rasch vergleicht, ob die Nummern auf Sparkarte und Police übereinstimmen. Dann klebt er eine Versicherungsmarke in das hierfür bestimmte Feld der ersten Klebeseite der Police und stempelt die Marke mit dem Tagesstempel ab (siehe Abbildungen der Spar- und Versicherungsmarke). Jede Sparkarte entspricht also einem Klebefeld auf der Klebeseite.

Statt der Versicherungsmarke wäre eventuell der Einfachheit halber die 3-Mark Briefmarke verwendbar.

Deutsche Arbeiter-Spar- und Lebensversicherungs-Anstalt.

Versicherungs-Urkunde

№ 37051

Mit Gegenwärtigem wird

seinem (ihrem) Antrag vom ..... gemäß als Mitglied der Deutschen Arbeiter-Spar- und Lebensversicherungs-Anstalt aufgenommen und seine (ihre) Erklärung, sich der ihm (ihr) bekannten Satzung und den nachstehenden Versicherungsbedingungen zu unterwerfen, angenommen.

Hiernach verpflichtet sich die Deutsche Arbeiter-Spar- und Lebensversicherung nach dem Tode des (der) Versicherten die Summe der Versicherungswerte der rückseitig aufgeklebten Versicherungsmarken auszubezahlen. (Vgl. § ..... der Versicherungsbedingungen). Tritt jedoch der Tod des Versicherten innerhalb der ersten 4 Jahre von Ausstellung der Urkunde an ein, so wird nach Maßgabe der Bestimmungen des § ..... außerdem noch die durch Zahlung der Risikoprämie von Mark erworbene Versicherungssumme gezahlt. Nach Ablauf von 4 Jahren kann ein Recht aus Bezahlung der Risikoprämie nicht mehr geltend gemacht werden.

Der mit dem (der) Versicherungsnehmer
vereinbarte Versicherungsvertrag ist in dieser Urkunde und den beigedruckten Versicherungsbedingungen vollständig enthalten.

Berlin, den .....

Deutsche Arbeiter-Spar- und Lebensversicherungs-Anstalt.
Vorstand.

Zum Aufkleben der Risikomarke.

Der Versicherte hat den Betrag nebenstehender Risikomarke an dem Datum des Stempels eingezahlt und sich über seine Persönlichkeit ausgewiesen.

Postamt: den

.....

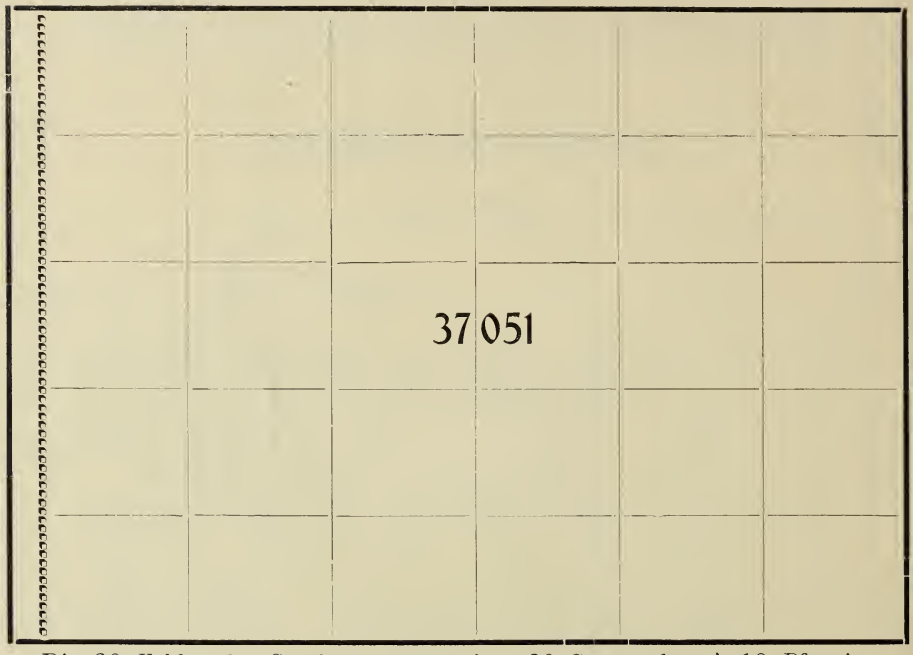
Unterschrift des Schalterbeamten.

1. Klebefeld (3. Seite der Police).

Uebertrag: M.				Uebertrag: M.	
Stempel	1. Marke	Stempel	9. Marke	Stempel	17. Marke
Stempel	2. Marke	Stempel	10. Marke	Stempel	18. Marke
Stempel	3. Marke	Stempel	11. Marke	Stempel	19. Marke
Stempel	4. Marke	Stempel	12. Marke	Stempel	20. Marke
Stempel	5. Marke	Stempel	13. Marke	Stempel	21. Marke
Stempel	6. Marke	Stempel	14. Marke	Stempel	22. Marke
Stempel	7. Marke	Stempel	15. Marke	Stempel	23. Marke
Stempel	8. Marke	Stempel	16. Marke	Stempel	24. Marke
Vers.-Summe		Vers.-Summe		Vers.-Summe	

Vordere Seite der Sparkarte.

Höhe 100, Breite 150 mm. Höhe der Felder 20, Breite 25 mm.



Die 30 Felder der Sparkarte entsprechen 30 Sparmarken à 10 Pfennig.

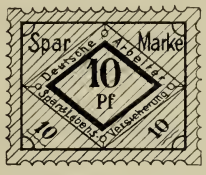
Hintere Seite der Sparkarte.

Sparkarte

der Deutschen Arbeiter-Spar- und Lebensversicherungs-Anstalt.

In diese Sparkarte werden die bei jedem Briefträger erhältlichen Zehnpfennigsparmarken eingeklebt. Vollständig gefüllte Karten werden am Postschalter gegen Versicherungsmarken im Nominalbetrage von 3 Mark umgetauscht. Diese Versicherungsmarken sind auf dem hierfür bestimmten Felde der Police aufzukleben und ist die Police alsdann dem Schalterbeamten zur Abstempelung mit dem Tagesstempel vorzulegen. Nicht abgestempelte Versicherungsmarken sind ungiltig.

Police-№ 37051



Natürliche Größe.

Sparmarke

über den Betrag von 10 Pfennig zum Einkleben in die Sparkarten für Versicherungen jeder Art.

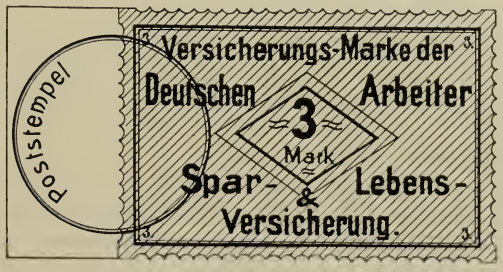
Risikomarke

über den Betrag von 5 Mark für Versicherte über 40 Jahre, welche eine Risikoversicherung eingehen wollen (S. 75 ff.)

Natürliche Größe.

Versicherungsmarke

über den Betrag von 3 Mark, welche gegen Ablieferung einer Sparkarte am Postschalter ausgehändigt wird.



Natürliche Größe.

5. Ist eine Klebeseite der Police mit 24 Versicherungsmarken voll geklebt, also 24 von den 25 Sparkarten verbraucht, so wird dieselbe vom Versicherten herausgetrennt und am Postschalter abgeliefert. Die 25. Sparkarte hat den Zweck, einer Unterbrechung der Spartätigkeit bis zum Empfange des neuen Sparkartenheftes vorzubeugen.

Ueber die abgelieferte Klebeseite erhält der Versicherte (ähnlich wie über Wert- und Einschreibsendungen) eine Quittung. Eine Gebühr für die Beförderung an die Versicherungsanstalt ist nicht zu entrichten.

6. Nach Eingang der Klebeseite quittiert die Anstalt[1]) dem Versicherten über deren Empfang vermittels eines Einlagescheines, welcher außer dem Betrage der neu erworbenen Versicherungssumme noch die gesamte durch frühere Klebeseiten und durch etwaige Gewinnanteile[2]) erworbene Versicherungssumme nennt. Dieser Einlageschein nebst einem neuen Sparkartenbuch wird dem Versicherten durch die Post portofrei übermittelt und gegen Rückgabe der Postquittung über den Empfang der Klebeseite ausgehändigt. Sollte diese Quittung verloren gegangen sein, so kann dem Versicherten gegen Legitimation und eine Gebühr von 20 Pfennig eine neue Quittung ausgestellt werden, auf Grund deren er den Einlageschein erhalten kann.

b) Die Vermittelungstätigkeit der Post.

1. Die Briefträger rechnen über die Sparmarken mit der Post genau wie über gewöhnliche Briefmarken ab. Der Markenverkauf berührt die Versicherungsanstalt gar nicht. Die Marke ist lediglich ein von der Post als Quittung ausgegebenes Wertzeichen über eine auf die Versicherungsmarke geleistete Teilzahlung.

2. Die eingenommenen Sparkarten werden am Abend an der Postkasse ebenso wie der Barbestand, welcher aus dem Briefmarkenverkauf resultiert, abgerechnet und an die Anstalt gesandt. Diese quittiert auf der Tagesliste, welche die sämtlichen Policenummern der an einem Tage an einem Schalter vereinnahmten Sparkarten enthält, über den Empfang der Sparkarten und der zugehörigen Geldbeträge.

3. Die Quittungsformulare für die Bestätigung des Empfanges der Klebeseiten müssen so vorgedruckt sein, daß nur noch die Policenummer, das Datum des Poststempels auf der ersten und desjenigen auf der letzten Marke sowie der Tag der Einlieferung der Klebeseite auszufüllen ist. Der Schalterbeamte trägt dann die gleichen Daten in ein Verzeichnis ein, welches wiederum bei Ablieferung der Klebeseiten an die Anstalt als Quittung gegenüber der Post zu dienen hat. Die sämtlichen Klebeseiten werden ebenso wie die Sparkarten summarisch alle Tage an die Anstalt abgeliefert.

4. Für diese Leistungen erhielte die Post 5 % des Wertes sämtlicher verkauften Versicherungsmarken. Das wäre eine außerordentlich hohe Vergütung. Denn die Post vereinnahmt z. B. für die Beförderung von 3 Mark per Postanweisung nur 10 Pfennig. Sie hat dafür

1. Die Postanweisung herzustellen.
2. Dieselbe mit den nötigen Vermerken zu versehen.
3. Betrag, Name und Wohnort des Empfängers in das Journal einzutragen.
4. Eine Quittung über die Anweisung auszustellen.
5. Sie abzustempeln und zu befördern.
6. Am Bestimmungsorte nochmals zu buchen und endlich
7. sie zu bestellen.

---

[1]) Das Vermittelungsverfahren der Post siehe unten (b).
[2]) Vgl. Seite 81 ff.

Bei dem Sparkartensystem ist mit einem Eintrage der Policenummer in die Tagesliste, Aufkleben und Abstempeln der Versicherungsmarke, sowie summarischer Beförderung aller Karten an eine Adresse die ganze Arbeit erledigt. Man kann wohl mit Sicherheit behaupten, daß die Abfertigung der Sparkarten nicht mehr als den 3. bis 4. Teil derjenigen Arbeit macht, die eine einzelne Postanweisung über den gleichen Betrag erfordert. Setzen wir also dann die bezahlte Arbeit der Abfertigung der Sparkarte etwa 1 % oder 3 Pfennig, so blieben noch 4 % oder 12 Pfennig der Post für andere Auslagen. 3 % seien hiervon noch für eventuelle Vermehrung des Briefträgerpersonals wegen der mit dem Markenverkauf etwa sich steigernden Arbeitslast gerechnet, während 1 % für die Manipulation bei Uebermittelung der Klebeseite an die Anstalt und die Rücksendung des Einlagescheins nebst neuen Sparkartenbuchs an den Versicherten ausreichen würde, da 1 % von 24×3 = 72 Mark = 72 Pfennig ist und das Porto eines einfachen (Klebeseite) und eines doppelten (Einlageschein und Sparkartenbuch) eingeschriebenen Briefes zusammen nur 70 Pfennig beträgt.

Unter der Annahme, daß diese Deutsche Arbeiter-Spar- und Lebensversicherungsanstalt sich des gesamten deutschen Volksversicherungsgeschäftes bemächtigen würde, betrügen unter Zugrundelegung der im Jahre 1900 von der Volksversicherung erzielten Prämieneinnahme von rund 30 Millionen Mark die Einnahmen der Post 1½ Millionen Mark, wovon sie 300 000 Mark für die Beförderung der Sparkarten, 300 000 Mark für Beförderung der Klebeseiten, Einlagescheine und Sparkartenbücher, 900 000 Mark aber für Schaffung neuer Briefträgerstellen verwenden könnte. Außerdem würde sie für Beförderung des Antrages je 10 Pfennig, für die der Police je 40 Pfennig erhalten, was wieder unter Zugrundelegung des Neuzugangs an Policen bei der deutschen Volksversicherung im Jahre 1900 eine Einnahme von etwa 250 000 bis 300 000 Mark ergeben würde, so daß sich die Gesamteinnahmen der Post auf fast 2 Millionen Mark belaufen dürften.

§ 14.

Die Risikoversicherung als Ausgleich zwischen Volks- und Sparversicherung.

Während also der erste Einwand — fehlender Antrieb zum Versichern und zur Fortsetzung der Prämienzahlung — durch Gründung einer das öffentliche Vertrauen in weiterem Maße als die Privatassekuranz genießenden Staatsanstalt und Uebernahme des Inkassos auf die Post in der angegebenen Weise zum mindesten teilweise aus dem Wege geräumt wäre, bleibt doch der zweite noch bestehen, daß die Versicherungssumme im Anfange zu niedrig sei. Auch dieser Einwand soll bei der neuen Volksversicherung beseitigt resp. abgeschwächt werden durch Einführung einer sogenannten Risikoversicherung.

Wie wir in § 3 gesehen haben, besteht die Lebensversicherungsnettoprämie aus 2 Teilen, der Risiko- und der Reserveprämie. Die Risikoprämie ist in den jüngeren Altern sehr klein, denn sie ist gleich dem Sterblichkeitsprozentsatz und steigt von Jahr zu Jahr. Der Risikoteil der auf 4 Jahre vorausbezahlten Prämie eines 25jährigen, für die Versicherungssumme einer Todesfallversicherung von 80 Mark (genau 80,65 Mark) würde nach der Reichssterbetafel gerade 2,50 Mark betragen. Würde man lediglich diesen Risikoteil ohne die Reserveprämie einzahlen, so könnte, wenn der Versicherte innerhalb der 4 Jahre sterben sollte, die Versicherungssumme gezahlt werden. Nach 4 Jahren wäre jedoch die Risikoprämie aufgezehrt und die Versicherung damit beendet. Darauf gründet sich der angekündigte Vorschlag. Unter Berechnung der Bruttoprämie mit 20 % Zuschlag für Verwaltungskosten und mögliche Uebersterblichkeit zu

der Nettorisikoprämie würde in dem oben erwähnten Falle auf 3 Mark Bruttorisikoprämie 80 Mark Versicherungssumme entfallen.

Für die gleiche Einheitsprämie ist der nachstehende Tarif für alle Lebensalter bis zu 50 Jahren aufgestellt worden. Für Versicherungsnehmer über 40 Jahre sind 5 Mark als Einheitsprämie angesetzt, weil sonst die Versicherungssumme zu niedrig wäre. Es könnten so Versicherungssummen zwischen 50 und 80 Mark erworben werden.

Tarif für die 4jährige Risikoversicherung.

Einmalige Einlage zahlbar bei Ausstellung der Police für Personen von 18—40 Jahren 3 Mark, von 40—50 Jahren 5 Mark.

Sollte die versicherte Person innerhalb der nächsten 4 Jahre vom Ausstellungstermin der Urkunde an gerechnet, sterben, so gelangen die folgenden Versicherungssummen zur Auszahlung				Rechnungsmäßige Versicherungssummen bei 20 % Zuschlag zur Nettoprämie
a) Erstmalige Einlage 3 Mark				
bei einem Eintrittsalter	auf die Versicherungssumme	Rechnungsalter	Nettoprämie für 100 Mark	
bis + 25 Jahre	80 Mark	25	3,10	80,65
26 Jahre	78 „			
27 „	76 „			
28 „	74 „			
29 „	72 „			
30 „	70 „	30	3,56	70,26
31 „	68 „			
32 „	66 „			
33 „	64 „			
34 „	62 „			
35 „	60 „	35	4,25	58,8
36 „	58 „			
37 „	56 „			
38 „	54 „			
39 „	52 „			
40 „	50 „	40	4,96	50,42
b) Erstmalige Einlage 5 Mark				
40 Jahre	84 Mark	40	4,96	84.03
41 „	81 „			
42 „	78 „			
43 „	74 „			
44 „	71 „			
45 „	68 „	45	6,15	67,75
46 „	65 „			
47 „	62 „			
48 „	59 „			
49 „	56 „			
50 „	53 „	50	7,69	54,17

Nach Ablauf von 4 Jahren würde diese Risikoversicherung allerdings erlöschen, bis dahin könnte jedoch der Versicherte seine Versicherungssumme so weit erhöhen, daß er der Risikoversicherung entraten kann.

Mit dieser Kombination wird dem Versicherten die Möglichkeit gewährt, daß er von Anfang an auf eine höhere Summe versichert ist. Im Durchschnitt wurden bei den deutschen Volksversicherungsanstalten etwa 10 Mark im Jahre auf jede Police eingezahlt. Wenn nun die erste Versicherungsmarke im Betrage von 3 Mark als Risikoprämie gerechnet würde, so betrüge unter Kombination mit oben mitgeteiltem Tarife I bei einer jährlichen Einlage von 10 Mark die Versicherungssumme:

Bei einem Eintrittsalter von	am Ende des 1. Jahres	am Ende des 2. Jahres	am Ende des 3. Jahres	am Ende des 4. Jahres	am Ende des 5. Jahres	am Ende des 6. Jahres	am Ende des 7. Jahres	am Ende des 8. Jahres	am Ende des 9. Jahres	am Ende des 10. Jahr.
20	[1])97,57	122,27	146,60	[2])170,57	114,47	137,70	160,57	183,04	205,14	226,84
25	96,26	119,16	141,63	163,73	105,43	126,76	147,73	168,30	188,50	208,30
30	84,93	105,90	126,47	146,67	96,47	115,97	135,14	154,01	172,51	190,68
35	73,65	92,82	111,69	130,19	88,36	106,23	123,80	141,03	157,96	174,56
40	62,51	80,08	97,31	114,24	80,84	97,14	113,14	128,84	144,24	159,34

[1]) Für das erste Versicherungsjahr sind 3 Mark als Risikoprämie und **7** Mark als Lebensversicherungsprämie gerechnet.

[2]) Die Risikoversicherung würde nach etwa 4 Jahren $3^1/_2$ Monaten erlöschen, da im Durchschnitt zur Ersparung der Risikoprämie von 3 Mark bei 10 Mark durchschnittlicher Jahresersparnis $3^1/_2$ Monat gebraucht würde. Die erste Versicherungsmarke für Risikoversicherung wäre auf die Police in das hierfür bestimmte Feld (s. Abbildung) zu kleben.

Wenn diese Risikoversicherung auch nicht völlig den Unterschied zwischen Spar- und Volksversicherung ausgleicht, so gewährleistet sie doch von Anfang an eine als Begräbnisgeld hinreichende Summe. Auch wird eine geringfügige Unterstützung der Hinterbliebenen schon in den ersten Jahren erreicht, besonders wenn man bedenkt, daß die meisten Versicherten den Ortskrankenkassen angehören und von diesen außerdem ein Sterbegeld von 60 Mark beziehen.

§ 15.

B) Die Kollektivversicherung.

Wir sahen oben, daß neben dieser auf dem System der einmaligen Prämien basierten Einzelversicherung die öffentliche Lebensversicherungsanstalt noch eine auf dem System der fortlaufenden Prämie begründete Kollektivversicherung einrichten sollte. Der Gedanke ist der, daß Vereine und ähnliche Organisationen ihre Mitglieder, Fabriken ihre Arbeiter etc. zusammen bei der Anstalt versichern und die Prämie bezahlen, wodurch die Fortsetzung der Prämienzahlung etwas besser gewährleistet wird. Diese Versicherungsart eignet sich insbesondere auch für die zahllosen Sterbekassen, welche ihre Organisation beibehalten könnten, aber die Sterbesummen gewissermaßen der staatlichen Versicherungsanstalt in Rückversicherung geben müßten. Auch Arbeitgeber könnten ihre Arbeiter derart versichern, daß die Prämie durch Abzug von den Löhnen summarisch an die Anstalt gezahlt wird. Da die Kosten der Acquisition völlig wegfallen, würde ein Zuschlag von 10—15 % zur Nettoprämie vollkommen ausreichend sein, die Verwaltungskosten zu decken und noch einen namhaften Ueberschuß zu erzielen. Betragen doch die Verwaltungskosten der belgischen »Caisse d'assurance« nur 3 % und die des »Preußischen Beamtenvereins« nur

$1^1/_2$ % der Prämieneinnahme. Dadurch würde eine gegenüber den Prämien der privaten Volksversicherung etwa 20—25 % niedrigere Prämie erzielt.

Scheidet ein Versicherter, welcher von einer Organisation kollektiv versichert ist, aus dieser, so kann er seine Versicherung aufrecht erhalten, indem er entweder die Prämienbeträge an die Anstalt direkt einsendet oder einer anderen Organisation beitritt.

Werden die Versicherungen jedoch nicht binnen 8 Wochen durch Bezahlung der Prämien aufrecht erhalten, so wird die Versicherung derart umgewandelt, daß die gesamte auf die Versicherung entfallende Prämienreserve sowie etwa noch nicht verteilte Gewinne als einmalige Einlage behandelt und eine neue Urkunde nach Abteilung A ausgestellt wird. Beträgt die so berechnete Versicherungssumme weniger als 100 Mark, so könnte man dem Versicherten einräumen, die erste auf diese neue Urkunde vermittels Sparkarte gemachte Einlage von 3 Mark als Risikoprämie behandeln zu lassen.

Allen Kollektivversicherten müßte es außerdem freistehen, die Versicherungssumme ihrer Police durch einmalige Einlagen nach dem System der Abteilung A vermittels Sparkarten beliebig zu erhöhen.

§ 16.

Technische Einrichtung und Verwaltung der Anstalt.

a) Versicherungsbedingungen.

Die Grundzüge der Versicherungsbedingungen sollten etwa die folgenden sein:

Da die Anstalt insbesondere für Minderbemittelte bestimmt ist und keine ärztliche Untersuchung stattfindet, wäre zu bestimmen, daß die Versicherungssumme eine gewisse Höhe nicht überschreiten darf. Würde der Versicherungswert der gemachten Einlagen über diesen Maximalbetrag hinausgehen, so würden die zu viel geleisteten Einlagen wie Sparkassengelder behandelt und zum landesüblichen Sparkassenzinsfuß verzinst.

Um sich vor dem Zudrang ungünstiger Risiken insbesondere Schwindsüchtiger etwas zu schützen, sollte die Bestimmung getroffen werden, daß die tarifmäßige Versicherungssumme in halber Höhe erst nach 6 Monaten, in voller nach 12 Monaten seit Leistung der Einlage gezahlt wird, während vorher nur die reinen Beiträge ohne Abzug erstattet werden. Träte jedoch der Tod durch Unfall oder 100 Tage nach einem solchen an dessen Folgen oder infolge von Unterleibstyphus, Flecktyphus, Rückfalltyphus, Cholera, Ruhr, Pocken, Masern, Röteln, Diphterie, Wechselfieber, Rose, epidemischer Genickstarre und ähnlichen in der Urkunde bestimmt zu nennenden epidemischen Krankheiten ein,[1]) so wäre ohne Rücksicht auf die seit Leistung der Einlage verstrichene Zeit die volle Versicherungssumme zu zahlen.

Ginge eine Police verloren, so wäre dieselbe auf Anzeige des Verlierers einer Amortisationsfrist von 8 Wochen auszusetzen und der Finder im Reichsanzeiger zur Ablieferung aufzufordern. Meldete innerhalb dieser Frist niemand berechtigte Ansprüche aus der Police an, so würde eine mit der Bezeichnung »Duplikat, Original ungültig« versehene neue Urkunde ausgestellt, wofür eine Gebühr von 0,50 Mark zu entrichten wäre.

Bei Erhebung der Versicherungssumme wäre die Geburtsurkunde des Versicherten vorzulegen. Ergäbe sich daraus eine unrichtige Deklaration im

[1]) Vgl. Abschnitt I, § 4, Versicherungsbedingungen der Magdeburger »Wilhelma«.

Versicherungsantrag, so würde die Versicherungssumme unter Zugrundelegung des richtigen Alters berechnet.

Wissentlich falsche Beantwortung der Fragen im Versicherungsantrag müßte mit Verwirkung der Rechte aus dem Versicherungsvertrag bestraft werden. Doch sollte in diesem Falle die Prämienreserve nach Abzug von 10 % für Unkosten zurückgewährt werden, um die etwa bedürftigen Angehörigen des Versicherten wenigstens vor dem Verluste auch dieses Betrags zu schützen, da dieselben an der unrichtigen Deklaration wohl kaum eine Schuld tragen dürften.

Bei Selbstmord würde wie bei natürlichem Tode gezahlt. Die Karenzzeit böte hinreichenden Schutz gegen die Gefahr, daß Leute, welche sich schon mit Selbstmordgedanken tragen, noch versichern, da schwerlich der Plan zur Selbsttötung 6 oder gar 12 Monate vor deren Ausführung gefaßt wird.

Die Kriegsversicherung wäre einzuschließen. [1])

Es könnten Personen im Alter von mindestens 10 Jahren von der Anstalt aufgenommen werden. Stürben dieselben jedoch vor vollendetem 17. Lebensjahre, so würden nur die gesamten Einlagen mit Zinseszins zu dem landesüblichen Sparkassenzinsfuß zurückgezahlt, da anzunehmen ist, daß sie etwa bis zu diesem Alter noch nicht selbständig erwerbstätig sind, ein pekuniäres Interesse an ihrem Leben also fehlt. Risikoversicherungen dürften nur von Personen im Alter von mehr als 17 Jahren abgeschlossen werden.

Die Versicherten sollten Darlehen bis zu 95 % der auf die Versicherung entfallenden Prämienreserve erhalten können.

Todesfallversicherungen dürften nach dem alternativen Tarif umgewandelt werden, alternative jedoch nicht nach dem Todesfalltarif.

b) Innere Verwaltung der Anstalt.

Die Tätigkeit der Verwaltung dieser öffentlichen Lebensversicherungsanstalt würde sich etwa wie folgt vollziehen:

Die einlaufenden Anträge werden durch eine Kommission, der auch ein Arzt zugeteilt ist, geprüft. Von dieser Kommission würde eine etwa nötige Korrespondenz mit dem Versicherten zu führen sein. Ueber die geprüften Anträge werden dann in einer besonderen Abteilung die Urkunden ausgestellt, die Sparkartenbücher ausgefertigt und deren Zustellung an die Versicherten veranlaßt. Die einlaufenden Sparkarten werden durch eine Kartenregistratur von der Post in Empfang genommen, in das Grundbuchblatt des Versicherten nebst Angabe der Höhe der darauf entfallenden Versicherungssumme eingetragen und in Registern der Policenummer nach vereinigt.

Die Berechnung der Tarife, Prämienreserven etc., die Feststellung des Versicherungswerts der eingelieferten Klebeseiten und Ausstellung der Einlagescheine wäre Sache einer mathematischen Abteilung. Kartenregistratur und mathematische Abteilung kontrollieren sich so gegenseitig. Schließlich wäre eine besondere Abteilung für die Abrechnung mit der Post resp. das Inkasso der Beiträge, die Prüfung der Versicherungsfälle und die Auszahlung der Versicherungssummen einzurichten.

c) Die Anlage der Anstaltsgelder und Gewinnbeteiligung.

Die von der Anstalt vereinnahmten Kapitalien würden soweit als möglich in Hypotheken anzulegen sein. Die Anlage in Staatspapieren wäre nach Möglichkeit zu vermeiden, einmal um des niedrigen Zinserträgnisses willen und

[1]) Vgl. unten S. 84 ff. Kriegsreservefonds.

andererseits, um von vornherein den Argwohn auszuschließen, der Staat wolle sich auf diese Weise einen billigen Kredit schaffen.

Dagegen dürfte es sich empfehlen, die nicht der Prämienreserve angehörigen Kapitalien,[1]) auf Amortisationshypotheken an Baugenossenschaften und ähnliche, sozialpolitische Zwecke verfolgende Unternehmen[2]) hinzugeben. Es ist anzunehmen, daß die Spartätigkeit des kleinen Mannes in hohem Grade angefeuert würde, wenn er sähe, daß die aus seiner Spartätigkeit resultierenden Kapitalien mithelfen, seine soziale Lage zu verbessern. Die Kapitalien der Prämienreserve wären dagegen so anzulegen, daß der Durchschnittszinsfuß nicht hinter dem rechnungsmäßigen zurückbleibt.

Von dem Jahresüberschuß wären 60 % dem Gewinnreserve-, 20 % dem Kriegsreserve- und weitere 20 % dem Invalidenfonds zu überweisen. Etwaige milde Stiftungen hätten, falls der Stifter nicht anders darüber verfügt, je hälftig in den Kriegsreserve- und den Invalidenfonds zu fließen.

Die Gewinne wären 3 Jahre lang in der Gewinnreserve aufzubewahren. Im 4. Jahre gelangten die Gewinne des ersten Jahres, im 5. die des zweiten u. s. f. zur Auszahlung. An der Gewinnverteilung nähmen alle Policen, welche älter wären als 3 Jahre, teil und zwar proportional der vor 3 Jahren erreichten Versicherungsmarkenanzahl.

Auf jede vor 3 Jahren eingeklebte Versicherungsmarke entfiele eine bestimmte Gewinneinheit. Die Summen der Gewinneinheiten würde wiederum als einmalige Einlage behandelt und für Berechnung der Versicherungssumme das zurzeit erreichte Alter zu grunde gelegt. Ueber den Gewinnanteil würde in den Grundbüchern der Registratur und der mathematischen Abteilung sowie auf dem nächsten Einlageschein Gutschrift erteilt.

Hätte also eine Person X . . . . im 1. Jahre 5, im 2. Jahre 8, im 3. Jahre 7 Versicherungsmarken eingeklebt und bei der ersten Gewinnverteilung im 4. Jahre betrüge der pro Marke zu verteilende Gewinn 14 Pfennig, so erhielte sie $5 \times 14 = 70$ Pfennig Gewinn. Nehmen wir an, die Person habe eine alternative Versicherung mit 24 Jahren genommen, so wäre sie also jetzt 27 Jahre alt. Der Versicherungswert des Gewinnes betrüge also $\frac{6{,}39 \times 70}{300} = 1{,}49$ Mark, worüber im Grundbuch Gutschrift erteilt wird. Der nächstjährige Gewinn wäre zufällig nur 13 Pfennig pro Versicherungsmarke. Sie erhielte also $13 \times (5 + 8)$ Pfennig an Gewinn, welcher in Versicherungssumme ausgedrückt ist

$$\frac{= 6{,}26 \times 13 \times 13}{300}$$

$$= 3{,}53 \text{ Mark.}$$

Die detaillierte Gutschrift der Gewinne erfolgte auf der Rückseite des Einlagescheines, etwa wie nachstehend angegeben, während auf der Vorderseite nur die gesamte Versicherungssumme, welche durch Einlagen und Gewinne in der seit Ausstellung des letzten Einlagescheins verflossenen Zeit erlangt wurde, bezeichnet würde.

---

[1]) Gewinnreserve, Kriegsreserve und Invalidenfonds.

[2]) Vgl. Stiftung (Meyer'sche) zur Errichtung billiger Wohnungen: Leipzig-Eutritzsch, Leipzig-Lindenau; Stiftung Ostheim-L. und andere.

So etwa:

Gewinn des Jahres	ausgezahlt im Jahre	Zahl der gewinnberechtigten Marken	Wert der Gewinnanteile Pfg.	Alter	Versicherungssumme
1902	1905	5	14	27	1,49
1903	1906	13	13	28	3,53
				Sa.	

Die Bestimmung des Kriegsreservefonds erklärt sich aus seinem Namen. Aus demselben wäre die Prämienreserve der im Kriege gefallenen Versicherten in gleichen Prozenten auf die Höhe der Versicherungssumme zu ergänzen. Reicht er hierzu nicht aus, so müßte der noch fehlende Betrag durch einen Vorschuß aus der Reichskasse aufgebracht werden, welcher durch 50 % der Ueberschüsse der auf den Krieg folgenden Jahre zu amortisieren wäre, ohne daß jedoch der Vorschuß von der Anstalt verzinst werden müßte.

Der Invalidenfonds wäre bestimmt, den Versicherten bei eintretender Erwerbsunfähigkeit die weitere Erhöhung der Versicherungssumme zu ermöglichen, indem die Anstalt für jeden Ganzinvaliden 2 Mark und für jeden Halbinvaliden 1 Mark jährlich als einmalige Einlage aus dem Invalidenfonds entnimmt und ihnen die entsprechende Versicherungssumme gutschreibt, vorausgesetzt, daß dieselben das 50. Lebensjahr noch nicht überschritten haben. Denn von einem Fünfzigjährigen läßt sich erwarten, daß derselbe bei nur einigermaßen reger früherer Spartätigkeit eine genügend hohe Versicherungssumme erworben haben dürfte.

Schlußwort.

Daß dieser Vorschlag zur Reform der Volksversicherung keine Utopie ist, beweist schon die Tatsache, daß man in Frankreich, Belgien und Oesterreich ähnliche Reformen ins Werk gesetzt hat.

Bedenkt man, daß die vorbereitenden Aufgaben auf dem Gebiete des Post- und Eisenbahnwesens ebenfalls die Privatwirtschaft gelöst hat, ohne daß dessen Uebernahme und spätere teilweise Monopolisierung durch den Staat als Ungerechtigkeit empfunden worden wäre, so ist nicht einzusehen, warum nicht auch auf dem Gebiete der sozialpolitisch so wichtigen Volksversicherung jene Uebernahme in öffentliche Wirtschaft gerechtfertigt erscheinen sollte.

Die Tatsache, daß gerade jetzt viele der alten auf Umlageverfahren beruhenden Sterbekassen zur Auflösung oder Umwandlung durch das seit 1. Januar 1902 in Kraft getretene Gesetz über die privaten Versicherungsunternehmungen vom 12. Mai 1901 gezwungen sind, bietet die beste Gelegenheit hierzu. Erst dann wird sich die Ueberzeugung von dem hohen volkswirtschaftlichen Werte der Versicherung, insbesondere der Lebens- und Volksversicherung in immer weiteren Kreisen Bahn brechen und diese, geläutert von der ihr jetzt noch anhaftenden Tendenz des Eigennutzes zur Erfüllung ihrer hohen sozialpolitischen Aufgabe im vollsten Maße geeignet sein.

Wer dann nicht die moralische Kraft hat, für eine derartige Volksversicherung die Prämien aufzubringen, der kann ja auch dann noch bei einer Privatgesellschaft einen Volksversicherungsvertrag abschließen. Jedenfalls sollte aber den tatkräftigen Elementen des Volkes vom Staate Gelegenheit zur Versicherung nach dem Grundsatze freiester Selbsthülfe geboten werden. Denn nur persönliche Freiheit der Entschließung erzeugt auch das Gefühl der Selbstverantwortlichkeit, während der Zwang zur Energielosigkeit und Indolenz nur zu leicht verführt.

ANHANG.

Tafel 1. (zu Seite 27 ff.)

Die »Viktoria« verausgabte	Betrag	in % der Prämien u. Zinsen	Betrag	%	Betrag	%
als:	im Jahre 1892		im Jahre 1893		im Jahre 1894	
1. Prämienreservezuwachs	247 849,89	41,56	1 043 724.15	46,57	1 881 776 39	45.2
2. Extrareservezuwachs incl. Hilsfonds	30 000,—	5,03	17 524,74	0,78	3 996.30	0.1
3. Auszahlung für Sterbefälle und abgelaufene Versicherungen . . .	8 800,49	1,48	55 276,43	2,47	90 816,80	2,1
4. Abschreibungen auf Effekten . .	—	—	—	—	—	—
5. Auszahlung für vorzeitig aufgelöste Versicherung	—	—	—	—	269,32	0,0
6. Dividendenreservezuwachs . . .	—	—	118 695,12	5,30	458 747.43	11,0
7. Dividendenauszahlung	—	—	—	—	990 86	0,0
8. Verwaltungskosten incl. Arzthonorare	300 698,45	50,42	454 535,58	20,28	510 350,15	12,2
9. Provisionen	—	—	509 757,72	22,74	1 099 935,52	26,4
zusammen	587 348,83	98,49	2 199 513,74	98,14	4 046 882,77	97,2
Einnahmen an Zinsen und Prämien	596 341,84	100,—	2 241 374.19	100,—	4 161 439,47	100.-
Also erhielten die Aktionäre bezw. kam den Versicherten nicht zu gute .	8 992,01	1,51	41 860,45	1,86	114 556,70	2,7

Tafel 2. (vgl. S. 55 ff.)

Caisse de retraite in Brüssel.

Jährlicher Neuzugang und Zahl und Summe der jährlichen Einzahlungen.

Jahr	Ziffer des Neuzugangs	Anzahl der Einzahlungen	Höhe der Einzahlungen
1888	368	4 887	328 726,61
1889	917	6 832	591 810,14
1890	1 750	18 567	916 211,04
1891	3 642	30 970	1 117 097,13
1892	3 874	45 336	1 580 318,76
1893	3 525	58 882	1 620 279,65
1894	4 438	69 242	1 762 792,00
1895	5 790	85 477	2 354 079,46
1896	10 549	110 020	2 558 583,15
1897	17 159	171 506	2 648 682,14
1898	43 112	332 029	3 505 701,01
1899	66 712	627 100	4 598 636,98
1900	136 384	856 116	5 121 056,02

Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%	Betrag	%
im Jahre 1895		im Jahre 1896		im Jahre 1897		im Jahre 1898		im Jahre 1899	
2 847 331,71	45,83	4 890 391,02	46,53	7 752 253,71	45,44	11 411 725,65	47,67	14 077 223,65	50,14
6 807,98	0,11	4 232,71	0,04	2 649,01	0,02	1 147,26	0,00	—	—
170 765,17	2,75	279 116,84	2,66	439 117,86	2,57	673 918,91	2,82	1 052 121,53	3,75
—	—	—	—	—	—	—	—	52 757,—	0,19
1 016,32	0,0	2 126,89	0,02	8 167,11	0,05	13 483,46	0,06	35 554,29	0,13
854 236,22	13,75	1 325 259,78	12,61	2 141 835,34	12,55	3 669 231,57	15,33	5 053 619,58	18,—
3 898,95	0,06	8 849,23	0,08	17 656,06	0,10	34 075,39	0,14	74 483,50	0,27
609 207,15	9,82	890 718,99	8,47	1 222 660,37	7,17	1 782 520,59	7,45	1 569 231,69	5,59
1 560 345,50	25,11	2 880 951,98	27,41	4 857 875,64	28,47	6 294 627,68	26,29	6 020 652,21	21,44
6 053 609,00	97,44	10 281 647,44	97,82	16 442 215,10	96,37	23 880 730,51	99,76	27 935 643,45	99,51
6 212 375,84	100,—	10 510 439,89	100,—	17 060 645,91	100,—	23 938 852 00	100,—	28 074 487,79	100,—
158 766,84	2,56	228 792,45	2,18	618 430,81	3,63	58 121,49	0,24	138 844,34	0,49

Tafel 3.

Caisse de retraite in Brüssel.

Aufstellung der von 1890—1899 neuausgefertigten Rentenbücher nach dem Berufe der Aufgenommenen.

Beruf	Jährliche Gesamtzahl (Männer und Frauen)										
	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900
1. Berg- u. Kohlenarbeiter	—	289	147	114	324	337	421	378	514	493	961
2. Industrielle Arbeiter u. Handwerker . . .	910	1 935	1 422	1 410	1 889	3 357	5 936	7 116	9 496	11 940	28 436
3. Tagelöhner und Landarbeiter	—	126	725	311	251	587	971	1 816	3 183	4 753	12 042
4. Dienstboten	15	126	93	122	83	167	228	264	888	1 191	3 681
5. Soldaten	—	2	—	5	3	4	15	12	36	67	55
6. Groß- und Kleinhändler	26	46	42	93	54	97	125	178	561	866	3 560
7. Gelehrte und Lehrer	77	34	46	47	42	31	106	144	468	701	817
8. Beamte und Angestellte	122	204	231	209	232	378	494	701	1 193	1 705	2 914
9. Freie Berufe . . .	17	34	25	25	32	102	68	73	270	599	1 017
10. Chefs v. landwirtschaftlichen, industriellen und kaufmännischen Unternehmen	1	54	32	28	17	47	28	57	79	159	520
11. Hausbesitzer, Rentner, Erwerbslose, Dienstboten (weibl.) . . .	146	152	312	292	296	414	907	870	2 709	5 162	17 393
12. Minderj. Kinder . .	436	641	799	869	1 215	269	1 250	5 550	24 416	39 076	64 988
Gesamtsumme	1 750	3 643	3 874	3 525	4 438	5 790	10 549	17 159	43 873	66 712	136 384

Tafel 4.

Caisse de retraite in Brüssel.

Wenn man in Rechnung zieht, daß die sämtlichen Rentenbuchinhaber der zwei ersten und $^9/_{10}$ derjenigen der 2 letzten Kategorien der voraufgehenden Statistik zur Klasse der Handarbeiter gehören, stellt sich uns das nachfolgende Bild dar:

Jahr der Aufstellung	Zahl der Rentenbücher, welche auf den Namen von Personen lauten, die dem Handarbeiterstande angehören	Gesamtzahl der neuausgefertigten Rentenbücher
1890	1 448	1 750
1891	3 190	3 643
1892	3 387	3 874
1893	3 002	3 525
1894	3 907	4 438
1895	5 063	5 790
1896	9 497	10 549
1897	15 352	17 159
1898	38 547	43 873
1899	58 191	66 712
1900	119 263	136 384
1890—1900	260 847	297 697

Tafel 5.

Caisse de retraite in Brüssel.

Gesamtaufstellung der von Umlagehülfskassen in 1900 geleisteten Einlagen.

Provinz	neuausgefertigte Rentenbücher in 1900	Einzahlungen						Gesamteinzahlungen	
		ohne Vorbehalt				mit Vorbehalt			
		für sofort beginnende Renten		für aufgeschobene Renten					
		Anzahl	Summe	Anzahl	Summe	Anzahl	Summe	Anzahl	Summe
Provinz Anvers .	9 620	—	—	5 849	30 552,86	39 604	114 858,—	45 453	145 410,86
„ Brabant . .	16 907	1	168,30	12 559	143 624,83	73 909	292 315,75	86 469	436 108,88
„ Flandre Occidentale . .	14 080	7	7 721,—	8 189	42 437,—	37 494	127 306,—	45 690	177 464,—
„ Flandre Orientale	18 686	—	—	24 034	88 651,—	76 319	234 975,—	100 353	323 626,—
„ Hainaut . .	28 183	5	8 007,—	12 257	73 494,—	159 514	511 739,—	171 776	593 240,—
„ Liège . . .	17 780	—	—	28 797	151 076,97	157 049	475 304,—	185 846	626 380,97
„ Limbourg . .	9 557	—	—	3 270	11 828,—	23 692	75 790,—	26 962	87 618,—
„ Luxembourg .	6 745	—	—	2 982	12 401,—	54 988	164 099,—	57 970	176 500,—
„ Namur . . .	12 918	—	—	4 786	21 081,—	110 416	315 137,—	115 202	336 218,—
Gesamteinzahlungen d. Vermittellung der Hülfskassen . . .	134 476	13	15 896,30	102 723	575 146,66	732 985	2 311 523,75	835 721	2 902 566,71
Gesamteinzahlungen einzelner Personen	1 908	380	1 564 679,10	6 307	410 528,95	13 708	243 281.26	20 393	2 218 489,31
	136 384	393	1 580 575,40	109 030	985 675,61	746 693	2 554 805,01	856 116	5 121 056,02

Tafel 6.

Gewinn- und Verlustrechnung der „Caisse de retraite“ am 31. Dezember 1900.

Ausgabe.		Einnahme.	
Gezahlte Renten	1 371 805,02	Deckungsfonds am 1./1. 1900	26 389 290,05
Rückvergütungen gemäß Art. 51	91 902,35	Prämieneinnahme	5 121 056,02
„ „ „ 53	3 093,00	Zinsencinnahme	1 150 085,29
Deckungsfonds am 31.Dez.1900	31 039 999,31		
Verwaltungskosten 3 % der Prämieneinnahme . . .	153 631,68		
	32 660 431,36		32 660 431,36

Bilanz am 31. Dezember 1900.

Aktiva.		Passiva.	
In Verwahrung der »Caisse d'Épargne«	235 218,62	Deckungsfonds am 31.Dez.1900	31 039 999,31
Angelegte Kapitalien . . .	29 696 924,55	Sterbegelderfonds	26 363,80
Ausstehende Zinsen . . .	383 230,26	Im Umlauf befindliche Sparmarken	127,50
Von der Staatskasse noch nicht erhobene Beträge . .	790 639,25	Sonstige Passiva	12 054,65
		Der Staatskasse geschuldete Beträge	27 467,42
	31 106 012,68		31 106 012,68

Tafel 7.

Caisse d'assurance — Brüssel.

Entwickelung der Lebensversicherungsabteilung »A« der »Caisse générale d'épargne et de retraite.«

(Gemischte Versicherung auf 10—25 Jahre. Gesetz vom 9. August 1889.)

Rechnungsabschluß	Zahl der Policen	Summe der versicherten Kapitalien	Prämieneinnahme des Rechnungsjahres
31. Dezember 1892	521	1 377 061,56	76 064,55
„ 1893	1 520	3 823 033,02	203 926,48
„ 1894	2 538	6 280 469,97	327 472,54
„ 1895	3 719	9 024 105.47	457 699,64
„ 1896	5 171	12 134 722,06	614 850,32
„ 1897	6 873	16 031 651,06	807 647,41
„ 1898	8 936	20 891 118,06	1 037 341,80
„ 1899	11 198	26 279 791,48	1 298 849,17
„ 1900	13 289 [1])	31 598 750,48	1 549 033,04

[1]) Diese 13 289 Policen verteilen sich auf 12 730 Versicherte, da

1 Versicherter 4 }
28 „ 3 } Police besitzen,
482 „ 2 }
12 219 „ 1 }

außerdem sind noch 18 Schadenfälle nach dem 1./1. 01 zu regulieren gewesen.

Tafel 8.

Caisse d'assurance — Brüssel.

Einteilung der Versicherungen nach der Versicherungsdauer.

Eintrittsalter	Bestand am 31. 12. 99					Neuzugang in 1900					Abgang in 1900					Bestand Ende 1900				
	Jahre				Zusammen	Jahre				Zusammen	Jahre				Zusammen	Jahre				Zusammen
	10	15	20	25		10	15	20	25		10	15	20	25		10	15	20	25	
21-25 Jahre	47	115	138	331	631	11	37	50	104	202	—	5	2	13	20	58	147	186	422	813
26-30 „	179	499	590	1215	2483	39	100	129	363	631	8	15	19	60	102	210	584	700	1518	3012
31-35 „	251	623	699	1450	3023	41	87	138	365	631	15	18	18	37	88	277	692	819	1778	3566
36-40 „	205	562	613	1037	2417	37	85	106	233	461	5	8	15	26	54	237	639	704	1244	2824
41-45 „	201	413	914	—	1528	45	66	194	—	305	5	18	22	—	45	241	461	1086	—	1788
46-50 „	147	667	—	—	814	35	120	—	—	155	3	24	—	—	27	179	763	—	—	942
51-55 „	302	—	—	—	302	56	—	–	—	56	14	—	–	—	14	344	—	—	—	344
	1332	2879	2954	4033	11198	264	495	617	1065	2441	50	88	76	136	350	1546	3286	3495	4962	13289

Tafel 9.

Caisse d'assurance — Brüssel.

a) Einteilung der Versicherten nach Berufen.

Beruf	Zahl der Versicherten
Bergleute und Kohlenarbeiter	1 741
Fabrikarbeiter und Handarbeiter . . .	7 272
Tagelöhner und Landarbeiter	2 341
Dienstboten (weibliche)	119
Subalternbeamte	1 257
Sa.	12 730

b) Zusammensetzung des Versichertenbestandes am 1. Januar 1901 nach dem Alter der Versicherten.

Alter	Zahl	Alter	Zahl	Alter	Zahl	Alter	Zahl	Alter	Zahl	Alter	Zahl	Alter	Zahl	Alter	Zahl	Alter	
Jahre		Jahre		Jahre		Jahre		Jahre		Jahre		Jahre		Jahre		Jahre	
21	2	26	200	31	560	36	643	41	580	46	374	51	172	56	85	61	5
22	18	27	282	32	551	37	656	42	528	47	297	52	167	57	47	62	4
23	32	28	315	33	568	38	626	43	498	48	272	53	147	58	55	63	3
24	82	29	389	34	636	39	572	44	448	49	286	54	142	59	29	64	—
25	126	30	418	35	649	40	542	45	407	50	223	55	78	60	16	65	—
	260		1604		2964		3039		2461		1452		706		232		12

Insgesamt 12 730 Versicherte.

Caisse d'assurance — Brüssel.

a) Entwickelung der Lebensversicherungsabteilung »A« (Ges. v. 9./8. 1889).

	31. Dezember							
	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900
Policenzahl	1520	2538	3719	5171	6873	8936	11 198	13 289
Versicherungssummen . .	3 823 033,02	6 280 469,97	9 024 105,47	12 134 722,06	16 031 651,06	20 891 118,06	26 279 791,48	31 598 750,48
Berufsstatistik der Versicherten:								
Bergleute u. Kohlenarbeiter	254	437	567	758	927	1 149	1 432	1 741
Fabrikarbeiter und Handwerker . .	984	1 643	2 403	3 260	4 080	5 179	6 334	7 272
Tagelöhner u. Landarbeiter	137	230	400	650	1 020	1 435	1 908	2 341
Dienstboten (weibl.)	9	12	33	49	64	84	104	119
Subalternbeamte .	102	155	212	300	548	772	984	1 257
	1 486	2 477	3 651	5 017	6 639	8 619	10 762	12 730

b) Lebensversicherungsabteilung »B« (Ges. v. 21./6. 1894).

	31. Dezember				
	1896	1897	1898	1899	1900
Policen	11	64	403	574	719
Anzahl der Versicherten	11	64	402	568	707
Versicherungssumme	50 931,50	247 994,33	1 580 452,30	2 157 344,--	2 577 773,20

Caisse d'assurance — Brüssel. Entwickelung der Lebensversicherung »B« (Ges. v. 21./6. 1894).

Art der Versicherung	Bestand Ende 1899		Neuzugang in 1900		Erhöhung der Versicherungssumme durch Zahlung einmaliger Prämien	Abgang in 1900		Umwandlung in prämienfreie Policen wegen unterlassener Prämienzahlung	Bestand Ende 1900	
	Zahl der Policen	Versicherungssumme	Zahl der Policen	Versicherungssumme		Zahl der Policen	Versicherungssumme		Zahl der Policen	Versicherungssumme
Gemischte Versicherung auf 10 Jahre	17	59 354,02	11	32 072,67	—	2	9 985,95	—	26	81 440,74
„ „ „ 15 „	22	69 929,34	8	19 439,63	—	1	4 989,67	—	29	84 379,30
„ „ „ 20 „	22	101 319,—	9	33 990,50	—	—	—	4 730,82	31	130 578,68
„ „ „ 25 „	21	85 425,41	7	34 029,45	—	1	2 521,60	9 363,04	27	107 570,22
„ „ „ das 55. Lebensj.	25	83 413,66	14	46 884,84	41,44	—	—	—	39	130 339,94
„ „ „ „ „ 60. „	25	92 119,95	16	48 260,80	162,35	—	—	—	41	140 543,10
„ „ „ „ „ 65. „	19	63 083,90	11	21 173,87	—	—	—	—	30	84 257,77
Todesfallversicherung.										
Prämienzahlung hört auf im 55. Lebensjahre	4	7 325,07	3	5 893,54	—	—	—	1 521,96	7	11 696,65
„ „ „ „ 60. „	57	231 992,88	16	44 955,12	—	—	—	21 647,50	73	255 300,50
„ „ „ „ 65. „	362	1 363 380,77	59	221 701,68	—	5	15 993,28	17 422,83	416	1 551 666,34
	574	2 157 344,—	154	508 402,10	203,79	9	33 490,50	54 686,15	719	2 577 773,24

Hinsichtlich der Höhe der Versicherungssummen setzten sich die versicherten Kapitalien wie folgt zusammen:

	Zahl	Gesamtsumme
Versicherungssumme unter 1000 fr. . . .	50	28 559,16
„ von 1000 bis 2000 fr.	87	122 676,62
„ „ 2000 „ 3000 „	120	280 902,11
„ „ 3000 „ 4000 „	41	136 183,88
„ „ 4000 und mehr .	421	2 009 451,47
zusammen	719	2 577 773,24

6 Versicherte starben in 1900, von denen 5 schon in den früheren Rechnungsjahren beigetreten waren. Von dem Neuzugang starb aber nur einer im Rechnungsjahr.

Die Zahl der Versicherten stieg bis 1. Januar 1900 auf 568
Während des Rechnungsjahres gingen ab 8
Blieben 560

Uebertrag . . . 560

Im Jahre 1900 betrug der Bruttozugang 148 Personen.
Der Nettozugang nur 147
Also waren am 31. Dezember 1900 versichert 707
1 Versicherter ist Inhaber von 3 Policen, zusammen . 3 Policen
9 Versicherte sind „ „ 2 „ „ . 18 „
697 „ „ „ „ 1 Police, „ . 697 „
707 „ „ „ „ „ . 718 Policen
1 Police wurde zur Erledigung auf das neue Rechnungsjahr übertragen wegen Todes des Versicherten . . 1 „

In Kraft am 1. Januar 1901 719 Policen

Außerdem wurden 24 Policen seit 1. August 1900 nach den Tarifen III, V und VI ausgestellt, welche indessen erst in 1902 wegen der 2jährigen Karenzzeit einen Versicherungswert erhalten.

Tafel 11.

Caisse d'assurance — Brüssel. Tafel 12.

Gesamtübersicht über die Versicherten nach Verwaltungsbezirken am 31. Dezember 1900.

Provinz	Verwaltungsbezirk	Zahl der Versicherten		
		Männer	Frauen	zusammen
Anvers	Anvers	243	3	246
	Malines	57	—	57
	Turnhout	49	—	49
Brabant	Bruxelles	1 063	25	1 088
	Louvain	141	3	144
	Nivelles	810	25	835
Flandre occidentale	Bruges	11	—	11
	Courtrai	53	4	57
	Dixmude	—	—	—
	Furnes	—	—	—
	Ostende	3	—	3
	Roulers	3	—	3
	Thielt	2	—	2
	Ypres	7	—	7
Flandre orientale	Alost	70	1	71
	Audenarde	11	—	11
	Eecloo	16	1	17
	Gand	208	—	208
	Saint-Nicolas	2	1	3
	Termonde	141	—	141
Hainaut	Ath	120	2	122
	Charleroi	2 108	19	2 127
	Mons	740	10	750
	Soignies	492	2	494
	Thuin	745	10	755
	Tournai	119	4	123
Liège	Huy	279	—	279
	Liège	1 931	20	1 951
	Verviers	71	2	73
	Waremme	146	3	149
Limbourg	Hasselt	127	3	130
	Maeseyck	217	2	219
	Tongres	329	6	335
Luxembourg	Arlon	97	—	97
	Bastogne	118	3	121
	Marche	202	4	206
	Neufchâteau	219	6	225
	Virton	137	5	142
Namur	Dinant	488	8	496
	Namur	854	10	864
	Philippeville	767	52	819
	zusammen	13 196	234	13 430

Tafel 13.

Caisse d'assurance — Brüssel.

Abteilung für Lebensversicherung.

Bilanz am 31. Dezember 1900.

Aktiva.		Passiva.	
Depots in der Caisse d'épargne . .	43 792,60	Prämienreserve	5 811 608,53
Kassenbestand	6 138 642,31	Sonstige Passiva	0,50
Laufende und noch ausstehende Zinsen	91 719,51	Sicherheitsfonds	
		Bestand am 31. 12. 1899 366 753,62	
		Zinsen etc. 11 740,26	462 545,39
		Gewinn und Verlust . 84 051.51	
	Fr. 6 274 154,42		Fr. 6 274 154,42

Gewinn- und Verlustrechnung (Rechnungsjahr 1900).

Ausgabe.		Einnahme.	
Prämienreserve Ende 1900 . . .	5 811 608,53	Prämienreserve Ende 1899 . . .	4 355 333,03
Für aufgelöste Versicherungen . .	237 059,74	Prämieneinnahme	1 640 728,56
Verwaltungskosten (vergütet an die »Caisse d'épargne« [3 % der Prämieneinnahme])	49 176,91	Zinseneinnahme	197 575,36
Zinsen an den Sicherheitsfonds etc.	11 740,26		
Ueberschuß	84 051,51		
	Fr. 6 193 636,95		Fr. 6 193 636,95

Tafel 14 (vgl. S. 55 ff.)

Caisse Nationale des Retraites pour la Vieillesse — Paris.

Vergleichende Zusammenstellung der Beiträge von 1899 und 1900.

Gesamtzahlung	Zahl der neuen Konten	Einzahlungen ohne Vorbehalt der Rückgewähr			Einzahlungen mit Vorbehalt der Rückgewähr		
		Anzahl	Betrag	Durchschnitt	Anzahl	Betrag	Durchschnitt
1899	141 003	1 448 511	21 777 894,45	15	1 034 440	25 135 880,83	23
1900	214 004	1 567 028	28 796 127,37	18 fr.	1 229 976	26 949 189,90	22 fr.
Mehr im Jahre 1900 . .	73 001	118 517	7 018 232,92	3 fr.	195 536	1 813 309,07	—
Weniger im Jahre 1900	—	—	—	—	—	—	1 fr.

Caisse des retraites — Paris. Tafel 15.

Vergleichsweise Aufstellung der Kollektiv- und Einzelversicherungsbeiträge vom 11. Mai 1851 bis 31. Dezember 1900.

Jahr	Geleistete Zahlungen							
	unter Wirkung des Gesetzes vom 18. Juni 1850 und 20. Juli 1886 (aufgeschobene Renten)				unter Wirkung des Gesetzes vom 9. April 1898 (sofort beginnende Renten)		zusammen	
	Kollektivversicherung		Einzelversicherung					
	Anzahl	Betrag	Anzahl	Betrag	Anzahl	Betrag	Anzahl	Betrag
1. ohne Vorbehalt der Rückgewähr.								
v. 1851-1890	8 145 945	94 923 990,83	262 020	246 416 641,81	„	„	8 407 965	341 340 632,64
1891	430 432	4 686 749,44	18 271	7 619 283,03	„	„	448 703	12 306 032,47
1892	442 697	4 918 343.24	18 012	7 849 836,18	„	„	460 709	12768 179,42
1893	448 119	5 111 301,33	17 169	7 451 367,12	„	„	465 288	12 562 668,45
1894	469 520	5 604 266,27	16 510	4 107 360,52	„	„	486 030	9711 626,79
1895	667 452	7 128 591,00	16 245	4 128 310.33	„	„	683 697	11 256 901,33
1896	1 000 788	11 086 490,02	17 165	4 173 370,00	„	„	1 017 953	15 259 860,02
1897	1 207 667	15 187 718,50	17 126	4 402 527.62	„	„	1 224 793	19 590 246,12
1898	1 364 560	15 501 992,71	17 302	4 333 561,59	„	„	1 381 862	19 835 554,30
1899	1 429 451	17 291 143,98	19 010	4 257 678,00	50	229 072,47	1 448 511	21 777 894,45
1900	1 547 702	19 405 033.37	18 010	4 170 701,75	1 316	5 220 392,25	1 567 028	28796 127.37
zusammen	17 154 333	200 845 620,69	436 840	298 910 637,95	1 366	5 449 464,72	17 592 539	505 205 723,36
2. mit Vorbehalt der Rückgewähr.								
v. 1851-1890	5 292 045	193 968 697,58	169 741	210 183 166,04	„	„	5 461 786	404 151 863,62
1891	377 443	14 818 065.19	14 365	7 157 301,62	„	„	391 808	21 975 366,81
1892	399 242	14 864 328,86	12 640	5 167 476,12	„	„	411 882	20031 804,98
1893	499 673	16 567 560,11	11 866	4 648 054,49	„	„	511 539	21 215 614,60
1894	542 892	18 791 669,97	12 798	2 542 040,48	„	„	555 690	21 333 710,45
1895	639 193	18 500 044,14	15 968	2 881 189,42	„	„	655 161	21 381 233,56
1896	775 478	19 610 258,94	18 254	3 043 244,00	„	„	793 732	22 653 502,94
1897	833 072	20 505 597,64	22 031	3 583 794,00	„	„	855 103	24 089 391,64
1898	875 696	20 844 036,02	26 662	3 864 103,41	„	„	902 362	24 708 139,43
1899	1 003 118	21 337 788,83	31 322	3 797 992,00	„	„	1 034 440	25 135 780,83
1900	1 191 319	22 883 922.90	38 657	4 065 267,00	„	„	1 229 976	26 949 189,90
zusammen	12 429 171	382 691 970,18	374 308	250 933 628,58	„	„	12 803 479	633 625 598,76
3. beide zusammen.								
v. 1851-1890	13 437 990	288 892 688,41	431 761	456 599 807,85	„	„	13 869 751	745 492 496,26
1891	807 875	19 504 814,63	32 636	14 776 584,65	„	„	840 511	34 281 399,28
1892	841 939	19 782 672,10	30 652	13 017 312,30	„	„	872 591	32 799 984,40
1893	947 792	21 678 861,44	29 035	12 099 421,61	„	„	976 827	33 778 283,05
1894	1 012 412	24 395 936 24	29 308	6 649 401,00	„	„	1 041 720	31 045 337,24
1895	1 306 645	25 628 635 14	32 213	7 009 499,75	„	„	1 338 858	32 638 134,89
1896	1 776 266	30 696 748,96	35 419	7 216 614,00	„	„	1 811 685	37 913 362,96
1897	2 040 739	35 693 316,14	39 157	7 986 321,62	„	„	2 079 896	43 679 637,76
1898	2 240 256	36 346 028,73	43 968	8 197 665,00	„	„	2 284 224	44 543 693,73
1899	2 432 569	38 628 932,81	50 332	8 055 670,00	50	229 072.47	2 482 951	46 913 675,28
1900	2 739 021	42 288 956,27	56 667	8 235 968 75	1 316	5 220 392,25	2 797 004	55745 317,27
zusammen	29 583 504	583 537 590,87	811 148	549 844 266,53	1 366	5 449 464,72	30 396 018	1 138 831 322,12

Tafel 16.

Statistik des Neuzugangs

Bezeichnung	Gesetz vom 20. Juli 1886		
	Es bezahlten direkt ein		
	Männer	Frauen	zusammen
1. Bürger-			
Unverheiratet	4 739	2 950	7 689
Verheiratet	1 138	1 199	2 337
Verwitwet oder geschieden	112	264	376
zusammen	5 989	4 413	10 402
2. Alter am Tag			
Unter 3 Jahren	„	„	„
Von 3 bis 19 Jahren	3 894	2 225	6 119
„ 20 „ 29 „	608	628	1 236
„ 30 „ 39 „	627	545	1 172
„ 40 „ 49 „	416	435	851
„ 50 „ 65 „	310	436	746
Ueber 65 Jahren	134	144	278
zusammen	5 989	4 413	10 402
3. Alter beim Beginn			
Unter 50 Jahren: infolge Berufsunfällen	„	„	„
an Umlagehülfskassen	„	„	„
Von 50 bis 54 Jahren	2 927	2 415	5 342
„ 55 „ 59 „	2 586	1 567	4 153
„ 60 „ 64 „	306	261	567
65 Jahre und darüber	170	170	340
zusammen	5 989	4 413	10 402
4. Statistik			
Arbeiter	374	403	777
Handwerker, Kaufleute	235	138	373
Dienstboten	95	183	278
Beamte	658	420	1 078
Eisenbahnbeamte	7	3	10
Landwirte	208	143	351
Freie Berufe und Rentner	446	587	1 033
Minderjährige ohne Beruf	3 966	2 536	6 502
zusammen	5 989	4 413	10 402

im Jahre 1900.

(aufgeschobene Renten)			Gesetz vom 9. April 1898 (sofort beginnende Renten)			zusammen im Jahre 1900	zusammen im Jahre 1851—1900
Kollektiv versichert waren			Es bezogen Renten				
Männer	Frauen	zusammen	Männer	Frauen	zusammen		
licher Stand.							
93 934	42 747	136 681	746	397	1 143	145 513	652 050
30 591	32 518	63 109	290	29	319	65 765	1 118 168
1 280	512	1 792	59	499	558	2 726	161 147
125 805	75 777	201 582	1 095	925	2 020	214 004	1 831 365
der Einzahlung.							
„	„	„	70	71	141	141	149
72 625	41 769	114 394	408	318	726	121 239	363 372
27 617	20 996	48 613	140	115	255	50 104	600 607
14 589	8 742	23 331	174	143	317	24 820	448 665
5 291	2 780	8 071	129	139	268	9 190	182 788
3 723	1 176	4 899	134	111	245	5 890	166 381
1 960	314	2 274	40	28	68	2 620	69 403
125 805	75 777	201 582	1 095	925	2 020	214 004	1 831 365
der Rentenbezüge.							
„	„	„	923	787	1 710	1 710	1 778
„	„	„	„	„	„	„	5
39 662	31 166	70 828	53	49	102	76 272	733 990
69 699	40 123	109 822	49	27	76	114 051	588 130
12 394	3 757	16 151	29	31	60	16 778	400 763
4 050	731	4 781	41	31	72	5 193	106 699
125 805	75 777	201 582	1 095	925	2 020	214 004	1 831 365
nach Berufen.							
36 278	19 334	55 612	732	66	798	57 187	672 703
839	373	1 212	„	„	„	1 585	19 691
262	276	538	„	„	„	816	15 470
9 762	7 064	16 826	„	„	„	17 904	380 928
13 638	10 062	23 700	„	„	„	23 710	395 918
570	22	592	„	„	„	943	14 125
851	318	1 169	„	„	„	2 202	97 660
63 605	38 328	101 933	363	859	1 222	109 657	234 870
125 805	75 777	201 582	1 095	925	2 020	214 004	1 831 365

Tafel 17.

Gesamt-Uebersicht über die Tätigkeit

Bezeichnung	Gesetz vom 18. Juni 1850 und 20. Juli 1886							
	1. Periode von 1851—1869		2. Periode von 1870—1883		3. Periode von 1884—1897		1898	
	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen
1. Bürger-								
Unverheiratet	48 897	28 613	57 638	27 056	176 045	41 509	34 455	8 317
Verheiratet	120 465	114 391	110 917	108 504	254 744	242 353	21 924	24 470
Verwitwet oder geschieden	4 108	3 158	6 892	9 694	16 487	13 283	1 379	1 059
zusammen	173 470	146 162	175 447	145 254	447 276	297 145	57 758	33 846
2. Alter am Tag								
Unter 3 Jahren	„	„	„	„	„	„	„	„
Von 3 bis 19 Jahren	8 096	14 388	15 009	14 433	68 717	28 389	19 843	7 645
„ 20 „ 29 „	48 544	52 026	55 557	54 596	145 020	123 227	18 053	14 639
„ 30 „ 39 „	66 442	43 988	52 189	34 977	112 401	76 707	9 709	6 563
„ 40 „ 49 „	30 448	21 222	19 909	15 977	41 482	30 794	3 664	2 582
„ 50 „ 65 „	16 019	12 248	21 751	20 490	49 436	29 839	3 834	1 864
Ueber 65 Jahre	3 921	2 290	11 032	4 781	30 220	8 189	2 655	553
zusammen	173 470	146 162	175 447	145 254	447 276	297 145	57 758	33 846
3. Alter beim Beginn								
Unter 50 Jahren:								
infolge Berufsunfällen	„	„	„	„	„	„	„	„
an Umlagehülfskassen	„	„	„	„	„	„	„	„
Von 50 bis 54 Jahren	65 109	62 305	78 513	73 323	150 468	141 403	16 472	14 953
„ 55 „ 59 „	22 418	21 357	20 643	23 857	171 681	106 099	26 660	15 594
„ 60 „ 64 „	77 103	56 948	60 888	40 018	83 229	36 672	10 998	2 393
65 Jahren und darüber	8 840	5 552	15 403	8 056	41 898	12 971	3 628	906
zusammen	173 470	146 162	175 447	145 254	447 276	297 145	57 758	33 846
4. Statistik								
Arbeiter	31 748	45 447	50 481	39 948	229 239	124 046	30 488	15 679
Handwerker, Kaufleute	1 464	1 189	2 241	898	6 618	3 118	796	463
Dienstboten	926	1 924	1 795	3 073	2 282	3 892	136	256
Beamte	58 191	50 709	52 319	42 058	74 515	54 780	6 474	4 538
Eisenbahnbeamte	65 761	34 193	47 636	30 399	92 266	72 718	7 456	5 954
Landwirte	527	166	1 710	110	7 400	1 450	745	130
Freie Berufe und Rentner	10 268	9 402	11 866	22 675	15 031	22 201	1 103	933
Minderjährige ohne Beruf	4 585	3 132	7 399	6 093	19 925	14 940	10 560	5 893
zusammen	173 470	146 162	175 447	145 254	447 276	297 145	57 758	33 846

der „Caisse des retraites“.

(aufgeschobene Renten)				Gesetz vom 9. April 1898 Jahr 1899 (sofort beginnende Leibrenten) es bezogen Renten			Gesetz vom 9. April 1898 Jahr 1900			zusammen		
1899		1900										
Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	zusammen	Männer	Frauen	zusammen	Männer	Frauen	zusammen
licher Stand.												
61 415	22 546	98 673	45 697	29	17	46	746	397	1 143	477 898	174 152	652 050
26 619	28 008	31 729	33 717	4	4	8	290	29	319	566 692	551 476	1 118 168
1 389	938	1 392	776	1	33	34	59	499	558	31 707	29 440	61 147
89 423	51 492	131 794	80 190	34	54	88	1 095	925	2 020	1 076 297	755 068	1 831 365
der Einzahlung.												
„	„	„	„	5	3	8	70	71	141	75	74	149
43 481	22 102	76 519	43 994	16	14	30	408	318	726	232 089	131 283	363 372
22 160	16 673	28 225	21 624	3	5	8	140	115	255	317 702	282 905	600 607
13 112	7 746	15 216	9 287	2	9	11	174	143	317	269 245	179 420	448 665
4 664	2 845	5 707	3 215	„	11	11	129	139	268	106 003	76 785	182 788
3 431	1 563	4 033	1 612	7	9	16	134	111	245	98 645	67 736	166 381
2 575	563	2 094	458	1	3	4	40	28	68	52 538	16 865	69 403
89 423	51 492	131 794	80 190	34	54	88	1 095	925	2 020	1 076 297	755 068	1 831 365
der Rentenbezüge.												
„	„	„	„	26	42	68	923	787	1 710	949	829	1 778
3	2	„	„	„	„	„	„	„	„	3	2	5
30 416	24 751	42 589	33 581	2	3	5	53	49	102	383 622	350 368	733 990
42 732	23 033	72 285	41 690	1	4	5	49	27	76	356 469	231 661	588 130
12 880	2 850	12 700	4 018	4	2	6	29	31	60	257 831	142 932	400 763
3 392	856	4 220	901	1	3	4	41	31	72	77 423	29 276	106 699
89 423	51 492	131 794	80 190	34	54	88	1 095	925	2 020	1 076 297	755 068	1 831 365
nach Berufen.												
32 495	15 894	36 652	19 737	14	37	51	732	66	798	411 849	260 854	672 703
827	492	1 074	511	„	„	„	„	„	„	13 020	6 671	19 691
187	183	357	459	„	„	„	„	„	„	5 683	9 787	15 470
11 505	7 935	10 420	7 484	„	„	„	„	„	„	213 424	167 504	380 928
9 108	6 717	13 645	10 065	„	„	„	„	„	„	235 872	160 046	395 918
781	163	778	165	„	„	„	„	„	„	11 941	2 184	14 125
1 182	797	1 297	905	„	„	„	„	„	„	40 747	56 913	97 660
33 338	19 311	67 571	40 864	20	17	37	363	859	1 222	143 761	91 109	234 870
89 423	51 492	131 794	80 190	34	54	88	1 095	925	2 020	1 076 297	755 068	1 831 365

Tafel 18.

Caisse des retraites — Paris.

Statistik über die Beiträge nach den einzelnen Konten. Jahr 1900.

Bezeichnung	Zahl der Konten	Bezahlte Beiträge	Durchschnitt pro Konto
Beiträge gemäß Gesetz vom 20./7. 1886 (aufgeschobene Leibrenten)			
1. Einzelversicherung			
unter 10 Francs	10 841	33 862,00	3,12
von 10 bis 49 Francs	5 379	114 469,00	21.28
„ 50 „ 199 „	5 233	466 723,00	89,19
„ 200 „ 499 „	3 446	1 001 248 75	290,55
„ 500 Francs	13 117	6 558 500.00	500.00
Beiträge über 500 Francs . . . . . (Art. 7 des Gesetzes vom 20./7. 1886)	2	13 075,00	6 537,50
Beiträge über 500 Francs . . . . . (Gesetz vom 9. April 1898 und 24. Mai 1899)	„	„	„
zusammen	38 018	8 187 877,75	215,37
außergewöhnliche Beiträge (über 500 Francs) . .	61	48 091.00	788,38
	38 079	8 235 968,75	
2. Kollektivversicherung.			
Eisenbahner	185 608	12 652 461,00	68.17
Chausseearbeiter	93 131	1 827 798,82	19,63
Bergleute	236 087	7 210 246,00	30,54
Metallindustrie	21 244	816 765,00	38,45
Verschiedene Industrien	44 996	2 597 072,00	57,72
Arbeiter in Staatswerkstätten	82 604	3 642 629,00	44,10
Oeffentliche Verwaltungsbeamte	26 978	854 297,00	31,67
Beamte der Departements und Gemeinden . . .	24 619	1 335 299,00	54,24
Umlagehülfskassen	12 624	326 441,00	25,86
Schulsparkassen	131 894	428 536.00	3,25
Verschiedenes	12 743	990 635,21	1 456,95
Bonificationen an die Altersvers. der Chausseearbeiter	475	427 265,79	899,51
Uebertragen von der Unfallversicherung	8	64 176,81	8 022,10
zusammen	873 011	33 373 623,27	
3. Bestätigte Umlagehülfskassen.			
Zahlungen nach dem Gesetz vom 26./4. 1856 und Bonifikationen, welche das Ministerium des Innern bewilligt hat	10 205	8 915 333,00	873,63
Gesamtzahlungen nach dem Gesetz vom 20./7. 1886	921 295	50 524 925,02	54,84
Beiträge nach dem Gesetz vom 9. April 1898 . . (sofort beginnende Leibrenten)	2 020	5 220 392,25	2 584,35
Hauptsumme	923 315	55 745 317,27	60.38

Tafel 19.

Caisse des retraites — Paris.

Statistik der Rentner nach der Höhe der bezogenen Renten am 31. Dezember 1900.

a) Sämtliche Renten von Gründung der Caisse an.

Höhe der Rente	Männer			Frauen			zusammen		
	Zahl der Rentner	Höhe der Renten	Durchschnitt	Zahl der Rentnerinnen	Höhe der Renten	Durchschnitt	Zahl der Rentner	Höhe der Renten	Durchschnitt
Von 2 à 50 fr.	109 728	3 466 360	32	72 089	2 198 137	30	181 817	5 664 497	31
„ 51 à 200 „	103 097	11 030 112	107	66 716	7 427 572	111	169 813	18 457 684	109
„ 201 à 360 „	18 717	5 156 152	275	18 223	4 995 295	275	36 940	10 151 447	275
„ 361 à 600 „	14 545	7 012 350	482	15 028	7 146 285	476	29 573	14 158 635	479
„ 601 à 1 200 „	10 500	9 114 538	868	8 896	7 452 283	838	19 396	16 566 821	854
„ 1 201 à 1 500 „	2 955	4 256 907	1 440	1 827	2 607 662	1 427	4 782	6 864 569	1 436
zusammen	259 542	40 036 419	154	182 779	31 827 234	174	442 321	71 863 653	162

b) Statistik über die erloschenen Renten (durch Tod der Rentner).

Höhe der Rente	Männer			Frauen			zusammen		
	Zahl der Rentner	Höhe der Renten	Durchschnitt	Zahl der Rentnerinnen	Höhe der Renten	Durchschnitt	Zahl der Rentner	Höhe der Renten	Durchschnitt
Von 2 à 50 fr.	49 091	1 565 446	31	25 824	690 439	27	74 915	2 255 885	30
„ 51 à 200 „	51 463	5 092 577	99	23 300	2 466 493	106	74 763	7 559 070	101
„ 201 à 360 „	10 138	2 677 009	264	9 344	2 476 357	265	19 482	5 153 366	264
„ 361 à 600 „	9 103	4 332 289	476	9 131	4 290 019	470	18 234	8 622 308	473
„ 601 à 1 200 „	5 677	4 792 909	844	4 988	4 084 808	819	10 665	8 877 717	832
„ 1 201 à 1 500 „	1 947	2 805 140	1 445	997	1 422 765	1 427	2 944	4 227 905	1 436
zusammen	127 419	21 265 370	167	73 584	15 430 881	210	201 003	32 696 251	183

c) Statistik über die noch laufenden Renten.

Höhe der Rente	Männer			Frauen			zusammen		
	Zahl der Rentner	Höhe der Renten	Durchschnitt	Zahl der Rentnerinnen	Höhe der Renten	Durchschnitt	Zahl der Rentner	Höhe der Renten	Durchschnitt
Von 2 à 50 fr.	60 637	1 900 914	31	46 265	1 507 698	33	106 902	3 408 612	32
„ 51 à 200 „	51 634	5 937 535	115	43 416	4 961 079	114	95 050	10 898 614	115
„ 201 à 360 „	8 579	2 479 143	289	8 879	2 518 938	284	17 458	4 998 081	286
„ 361 à 600 „	5 442	2 680 061	492	5 897	2 856 266	484	11 339	5 536 327	488
„ 601 à 1 200 „	4 823	4 321 629	896	3 908	3 367 475	862	8 731	7 689 104	881
„ 1 201 à 1 500 „	1 008	1 451 767	1 440	830	1 184 897	1 428	1 838	2 636 664	1 435
zusammen	132 123	18 771 049	142	109 195	16 396 353	150	241 318	35 167 402	146

Französische „Caisse d'assurance".

Tätigkeit vom 1. Januar bis 31. Dezember 1900.

a) Einnahmen.

Einzelversicherung								Kollektivversicherung der Hülfskassen auf Gegenseitigkeit			Beide Kombinationen zusammen			Versicherte Kapitalien
einmalige Prämien		erste Jahresprämien		fortlaufende Jahresprämien		zusammen		Zahl der Kassen	Zahl der Prämien	Betrag fr.	Gesamtbetrag der Prämien	Verzugszinsen	zusammen	
Zahl	Betrag fr.	Zahl	Betrag fr.	Zahl	Betrag fr.	Zahl	Betrag fr.							
35	4 470,24	71	5 293,60	978	64 260,06	1 084	74 023,90	90	15 312	105 911,50	179 935,40	243,69	180 179,09	169 420,55

Zu der Einnahme von . . . . . 180 179,09 fr.
tritt noch das Erträgnis der Wertpapiere im Betrage von 46 369,00 fr.
so daß die Gesamteinnahme beträgt . . . . . 226 548,09 fr.

b) Ausgaben.

Art der Ausgabe	Einzelversicherung		Kollektivversicherung		Zusammen	
	Zahl	Betrag	Zahl	Betrag	Zahl	Betrag
Fällige Versicherungssummen	41	70 526,55	297	106 210,00	338.	176 736,55
Rückvergütungen auf Grund Art. 3 des Ges. v. 10. Juli 1868 wegen Tod innerhalb der Karenzzeit oder durch Selbstmord	7	534,85	1	6,45	8	541,30
Rückzahlungen zu viel gezahlter Prämien	4	5,58	3	79,45	7	85,03
	52	71 066,98	301	106 295,90	353	177 362,88

Der Ueberschuß beträgt also . . . . . 49 185,21 fr.
Hierzu Ueberschüsse vom 31. Dezember 1899 70 475,40 fr.
also Gesamtüberschuß 119 660,61 fr.

Tafel 21.

Caisse d'assurance (Frankreich).

Statistik über die abgeschlossenen Einzelversicherungen von Anfang an (1868) bis zum 31. Dezember 1900.

		1868—1899		1900		Gesamtaufstellung		
		Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	zusammen
Bürgerlicher Stand der Versicherten	Unverheiratet	866	62	11	3	877	65	942
	Verheiratet	1 521	289	78	8	1 599	297	1 896
	Verwitwet	83	40	4	1	87	41	128
	Geschieden	7	2	1	--	8	2	10
	zusammen	2 477	393	94	12	2 571	405	2 976
Alter der Versicherten	von 16—20 Jahren	531	9	—	—	531	9	540
	„ 20—30 „	374	118	15	1	389	119	508
	„ 30—40 „	861	146	49	7	910	153	1 063
	„ 40—50 „	492	74	20	2	512	76	588
	„ 50—60 „	219	46	10	2	229	48	277
	zusammen	2 477	393	94	12	2 571	405	2 976
Art der Prämienzahlung	Einmalige Prämien	263	18	34	1	297	19	316
	Prämie zahlbar 4 Jahre	2	1	—	—	2	1	3
	„ „ 5 „	21	8	1	—	22	8	30
	„ „ 10 „	66	17	1	—	67	17	84
	„ „ 15 „	71	12	—	—	71	12	83
	„ „ 19 „	1	—	—	—	1	—	1
	„ „ 20 „	147	25	4	—	151	25	176
	„ „ 25 „	4	1	3	2	7	3	10
	„ „ lebenslänglich	1 102	311	51	9	1 953	320	2 273
	zusammen	2 477	393	94	12	2 571	405	2 976
Versicherte Summe	500 fr. und darunter	1 010	74	40	1	1 050	75	1 125
	501—1 000	192	44	4	3	196	47	243
	1 001—1 500	55	10	6	—	61	10	71
	1 501—2 000	88	19	7	2	95	21	116
	2 001—2 500	14	2	—	1	14	3	17
	2 501—2 999	10	3	2	—	12	3	15
	Maximum 3 000 fr.	1 108	241	35	5	1 143	246	1 389
	zusammen	2 477	393	94	12	2 571	405	2 976
Beruf der Versicherten	Arbeiter	852	31	4	3	856	34	890
	Handwerker und Kaufleute	158	43	5	—	163	43	206
	Dienstboten	14	15	—	1	14	16	30
	Beamte und Angestellte	956	45	70	2	1 026	47	1 073
	Eisenbahnbeamte	52	—	2	—	54	—	54
	Landleute	48	4	2	—	50	4	54
	Freie Berufe und Rentner	397	255	11	6	408	261	669
	zusammen	2 477	393	94	12	2 571	405	2 976

Tafel 22.

Deutsche Reichssterbetafel.

Männliches Geschlecht				Weibliches Geschlecht			
Alter	Lebende	Alter	Lebende	Alter	Lebende	Alter	Lebende
0	100 000	51	40 343	0	100 000	51	44 521
1	74 727	52	39 433	1	78 260	52	43 767
2	69 876	53	38 497	2	73 280	53	42 981
3	67 557	54	37 534	3	70 892	54	42 162
4	65 997	55	36 544	4	69 295	55	41 308
5	64 871	56	35 524	5	68 126	56	40 414
6	64 028	57	34 474	6	67 249	57	39 472
7	63 369	58	33 392	7	66 572	58	38 476
8	62 849	59	32 276	8	66 035	59	37 418
9	62 431	60	31 124	9	65 599	60	36 293
10	62 089	61	29 935	10	65 237	61	35 101
11	61 800	62	28 708	11	64 926	62	33 843
12	61 547	63	27 442	12	64 649	63	32 521
13	61 320	64	26 139	13	64 390	64	31 140
14	61 108	65	24 802	14	64 136	65	29 703
15	60 892	66	23 433	15	63 878	66	28 217
16	60 657	67	22 037	16	63 609	67	26 686
17	60 383	68	20 620	17	63 322	68	25 118
18	60 063	69	19 189	18	63 013	69	23 521
19	59 696	70	17 750	19	62 681	70	21 901
20	59 287	71	16 310	20	62 324	71	20 265
21	58 843	72	14 880	21	61 941	72	18 617
22	58 369	73	13 468	22	61 534	73	16 960
23	57 871	74	12 085	23	61 102	74	15 307
24	57 378	75	10 743	24	60 648	75	13 677
25	56 892	76	9 454	25	60 174	76	12 090
26	56 410	77	8 228	26	59 680	77	10 569
27	55 927	78	7 077	27	59 170	78	9 131
28	55 442	79	6 010	28	58 647	79	7 795
29	54 951	80	5 035	29	58 111	80	6 570
30	54 454	81	4 156	30	57 566	81	5 464
31	53 949	82	3 378	31	57 010	82	4 479
32	53 434	83	2 700	32	56 445	83	3 614
33	52 908	84	2 120	33	55 869	84	2 867
34	52 369	85	1 635	34	55 282	85	2 232
35	51 815	86	1 236	35	54 685	86	1 705
36	51 244	87	917	36	54 078	87	1 276
37	50 656	88	666	37	53 462	88	935
38	50 049	89	474	38	52 837	89	671
39	49 422	90	330	39	52 207	90	471
40	48 775	91	225	40	51 576	91	323
41	48 110	92	150	41	50 946	92	217
42	47 428	93	97	42	50 320	93	142
43	46 729	94	61	43	49 701	94	90
44	46 010	95	38	44	49 090	95	56
45	45 272	96	23	45	48 481	96	34
46	44 511	97	13	46	47 870	97	20
47	43 728	98	7,3	47	47 248	98	11
48	42 919	99	3,9	48	46 605	99	5,9
49	42 086	100	2,0	49	45 939	100	3,0
50	41 228	101		50	45 245	101	

VITA.

Ich, *Hans Ferdinand Robert Kohl,* bin am 31. Dez. 1877 zu Chemnitz als Sohn des derzeitigen Großindustriellen und Stadtrats Max Kohl und seiner Gemahlin Camilla, geb. Schwenke, geboren.

Vom 6. bis 10. Jahre besuchte ich die höhere Knabenschule, vom 10. bis 19. Jahre das Königl. humanistische Gymnasium meiner Vaterstadt. Nachdem ich die Reifeprüfung mit der Zensur 2 (gut) bestanden hatte, bezog ich die Technische Hochschule zu Dresden auf 2 Semester, widmete mich jedoch während dieser Zeit ausschließlich staatswissenschaftlichen Fächern.

Im Frühjahr 1898 trat ich als Fahnenjunker in das 12. Königl. Sächs. Infanterieregiment Nro. 177 zu Dresden ein, wurde im Sommer desselben Jahres auf die Kriegsschule in Engers am Rhein geschickt und bestand am 10. März 1899 die Offiziersprüfung mit dem Prädikat „gut". Im Mai 1899 wurde ich Offizier.

Am 19. April 1900 stürzte ich im Dienste und brach das linke Knie. Durch diese Verletzung feld- und garnisondienstunfähig geworden, mußte ich meinen Abschied einreichen. Derselbe wurde mir am 25. Juli 1900 von Seiner Majestät dem König mit Pension bewilligt.

Nach Heilung meiner Verletzung bezog ich die Universität Leipzig auf 2 Semester, hörte eine Anzahl staatswissenschaftliche und verwandte Collegien und besuchte das volkswirtschaftliche Seminar des Herrn Professor *Stieda.* Hier hielt ich am 14. Juli 1901 einen Vortrag über Versicherungswesen.

Bei dieser Gelegenheit wurde ich von Herrn Professor *Stieda* zum ersten Mal zu meinen Studien über Volksversicherung angeregt, deren Ergebnis meine Dissertation darstellt.

Von Leipzig ging ich auf 2 Semester nach Tübingen.

Seit Juli 1902 bin ich Leiter der Bureaus für Haftpflichtstatistik und interne Rückversicherung bei dem Allgemeinen Deutschen Versicherungs-Verein in Stuttgart, Auf Gegenseitigkeit. Seit Oktober 1903 ist mir das Amt eines Vorstandsecretärs des Vereins übertragen.

Herrn Professor *Stieda* spreche ich hiermit für die meinen Studien zu Teil gewordenen Anregungen und Unterstützungen auch an dieser Stelle meinen ergebensten Dank aus.

Hans Kohl.

3 0112 043228433